SPRAWOZDANIE

Z CZYNNOŚCI

TOWARZYSTWA LEKARZY PODOLSKICH

ZA ROK 1864.

przez

Dra JÓZEFA ROLLEGO,

SEKRETARZA STAŁEGO TOW. LEK. POD.

Odbitka z Pamiętnika Towarzystwa Lek. Warsz.

WARSZAWA.

W DRUKARNI (DAWNIEJ AUGUSTA LIEFELDT)

Ulica Daniłowiczowska Nr. 495 b.

1865.

SPRAWOZDANIE

Z CZYNNOŚCI

TOWARZYSTWA LEKARZY PODOLSKICH

ZA ROK 1864.

przez

Dra JÓZEFA ROLLEGO,

SEKRETARZA STAŁEGO TOW. LEK. POD.

Odbitka z Pamiętnika Towarzystwa Lek. Warsz.

WARSZAWA.

W DRUKARNI (DAWNIEJ AUGUSTA LIEFELDT)

Ulica Daniłowiczowska Nr. 495 b.

1865.

Wolno drukować, pod warunkiem złożenia w Komitecie Cenzury, po wydrukowaniu, prawem przepisanej liczby egzemplarzy.

w Warszawie dnia $^{1}/_{13}$ Czerwca 1856 r.

Cenzor, I. A. ROGALSKI.

SPRAWOZDANIE

Z CZYNNOŚCI TOWARZYSTWA LEKARZY PODOLSKICH

za rok ubiegły 1864.

Przez Dra Józefa ROLLEGO,

Sekretarza stałego Tow. L. Pod.

Staję znowu przed wami, Panowie, z rachunkiem ścisłym prac naszych; po raz oto drugi zabieram głos, a zabieram go z wielką trwogą, wątpię bowiem, azali potrafię być należytym wyobrazicielem naukowych dążności Towarzystwa; licząc przeto na łaskawą względność waszę, czcigodni goście i mili koledzy, rozpoczynam sprawozdanie niniejsze.

Towarzystwo nasze odbyło w ciągu ubiegłego roku posiedzeń 25, z tych jedno tylko administracyjne. Liczba uczęszczających na nie kolegów wahała się między 22 a 11; najliczniejsze posiedzenia miały miejsce w jesieni i zimie, najmniéj uczęszczane w lecie.

Członków liczymy obecnie 136, (przybyło w ciągu roku 13), mianowicie: 27 honorowych, 9 założycieli, 100 rzeczywistych, przybranych i korespondentów. Co do powołania: lekarzy 119, farmaceutów 7, przyrodoznawców 4, ludzi oddających się innym naukom 5, dentysta 1. Co do zamieszkania: osiadłych na Podolu 90, na Wołyniu 6, na Ukrainie 6, w Wilnie 3, w Ekaterynosławiu 1, w Wołogdzie 1, w Archangielsku 1, w Bessarabii 2, na Kaukazie 2, w Solihaliczu (g. Kostromskiéj) 1, w Warszawie 6, w Krakowie 12, w Poznańskiém 2, w Paryżu 3. A że liczba lekarzy w gubernii wynosi około 170, połowa więc większa osiadłych na Podolu należy do naszego stowarzyszenia.

I w roku ubiegłym przychodzi nam opłakiwać zgon dwóch kolegów, mianowicie ś. p. Andrzeja Janikowskiego w Warszawie i Jakóba Grosmana w Proskurowie.

Pierwszy z nich, Andrzéj Janikowski, zajmuje jedno z wydatniejszych miejsc w historyi lekoznawstwa krajowego. Starzec to 65-letni (ur. 2. listopada 1799. r. w Pilznie wGalicyi, um. w Warszawie 4 grudnia 1864. r.), doktor medycyny i chirurgii uniwersytetu Jagiellońskiego i wszechnicy Warszawskiéj, po dwakroć w téj ostatniéj nauczał, raz jako profesor chirurgii teoretycznéj (od 1826. do 1832.), powtóre jako profesor medycyny sądowéj, policyi lekarskiéj i psychiatryi (od 1859. do 1862. r.). Członek Towarzystw naukowych Krakowskiego i Poznańskiego, lekarskich: Warszawskiego, Wileńskiego, Petersburgskiego (lekarzy ruskich), od roku zaś 1863. członek honorowy naszego Towarzystwa. Jeden z założycieli szkoły farmaceutycznéj Warszawskiéj, w któréj téż pełnił obowiązki profesora przez lat 14 (od 1840. do 1857. r.), prezes towarzystwa lekarskiego Warszawskiego przez lat 7 (od 1843. do 1850. r.), zastępca prezydenta Akademii medyko-chirurgicznéj rok przeszło (1861.—1862.), członek Rady lekarskiéj w ciągu lat 30 z górą (od 1832. r. do zgonu), a długi czas jéj sekretarz naukowy, lekarz Towarzystwa Dobroczynności w ciągu lat 28 (od 1826. r. do 1854.), prezes wydziału lekarskiego tegoż Towarzystwa od r. 1839. do zgonu, stały przez długie lata współpracownik Pamiętnika lekarskiego, autor wielu rozpraw naukowych, szczególnie zaś wielkie zasługi położył jako pierwszy u nas sumienny, a gruntowny pracownik na zaniedbanéj niwie medycyny publicznéj, sądowo-lekarskiéj i psychiatryi. Nie naszą jest rzeczą podawać tutaj szczegółowy życiorys zmarłego; obowiązek ten ciąży na kolegach warszawskich ś. p. Andrzeja Janikowskiego, ci bowiem znali go bliżéj i umieli należycie w nim ocenić nie tylko naukowe, ale i obywatelskie zasługi; nie możemy więc współzawodniczyć z niemi w tym względzie, a wspominkiem tym pobieżnym chcemy jeno oddać cześć nauce, uchylić czoło przed trumną, podzielić smutek z ludźmi dobréj woli, którym jest bolesną każda strata na niwie medycyny krajowéj.

Jakób Grosman, lekarz, mojżeszowego wyznania, urodził się w r. 1808. w gub. Grodzieńskiéj, po ukończeniu gimnazyum w Grodnie w r. 1831. wstąpił na wydział lekarski

w Moskwie, po ukończeniu którego ze stopniem naukowym przybył do Proskurowa w r. 1836, gdzie aż do zgonu, to jest do 6. września 1864. pełnił służbę lekarską w majątkach pp. Lizohuba i Swiejkowskiego. Zmarły zostawił żonę i ośmioro dzieci; należał on do téj dość znacznéj u nas liczby skromnych, a cichych pracowników, którym los macoszyną ręką udziela szczęścia na téj ziemi; całe życie w zapasach z niedostatkiem, zahartowany był w biedzie, umiał téż ją znosić z pogodą i wytrwałością, kuł ścieżkę żywota w twardéj opoce, wiecznie gnany potrzebą zarobkowania dla wyżywienia rodziny; pragnął wiedzy dla wiedzy, a żelazna konieczność spychała go na drogę ciągłéj troski o chleb powszedni! Nie zostawił więc prac naukowych po sobie, nie miał czasu. Bóg mu przeznaczył ciężką dolę wyrobnika na téj ziemi! A kto z was w obec głodnego jutra pracować jeszcze dla nauki i umie i może, niech ciśnie kamieniem na tę mogiłę samotną! My z naszéj strony łączymy smutek nasz z boleścią rodziny stojącéj nad grobem zmarłego, przerażonéj niepowetowaną stratą i ogromem, czekającéj ją w przyszłości!

Prace naukowe ogłoszone nakładem Towarzystwa w ubiegłym roku były następujące:

1) Sprawozdanie z czynności Towarzystwa lekarzy Podolskich w ciągu 1863. r. Warszawa. in 8°. str. 25.

2) Годовое собраніе Общества Подольскихъ врачей въ 1864. С. Петербургъ. in 8°. стр. 30.

3) Materyały do topografii lekarskiéj i hygieny Podola. Warszawa r. 1864. Zeszyty: I. str. 45, II. str. 32., III. str. 46.

Do biblioteki Towarzystwa przybyło z ofiar dobrowolnych dzieł 206, w 344 tomach; a mianowicie lakarskich dzieł 80, treści przyrodniczéj 15, mięszanéj 111. W rzędzie ofiarodawców wymienić należy pp. Aleks. Kremera, Maurycego Górskiego, Witołda Jaroszyńskiego, Aleksandra Narkiewicza, Wincentego Stadnickiego, Rudolfa Maluszyckiego, Ignacego Łobanowskiego, Adama Mieczyńskiego i Jana Weryhę Darowskiego, którym też tutaj publiczne podziękowanie za powiększenie naszych zbiorów składamy.

Muzeum zostało wzbogacone następującemi darami:

Dział zoologiczny egzemplarzy		2
— zootomiczny	—	4
— botaniczny	—	2
— mineralogiczny okazów		91
— geologiczny	—	41
— archeologiczny wykopalisk		6
Numizmata: monet miedzianych		65
— — srebrnych		8
— medalów miedzianych		3
— cynowych w odlewach		2
Odlewy cynowe monet hebrajskich		2
Wizerunki starożytnych monet rossyjskich rysowane na papierze		2
Księga wizerunków starożyt. monet		1
Muzeum patologiczne okazów		4

Za dary tu poszczególnione należy się podziękowanie pp. Kremerowi, Koraszewiczowi, Grejmowi, Janiszewskiemu i Lempfe, profesorowi Rowieńskiego gimnazium.

Korespondencyj zamiejscowych prowadzonych z członkami osiadłemi na prowincyi, jak równie z innemi towarzystwami naukowemi, wysłano 90.

Główną treścią posiedzeń naszych było: 1) badanie chorób panujących i szczególnych przypadków postrzeganych w praktyce; 2) czytanie korespondencyj naukowych; 3) rozprawy o bieżących kwestyach dotyczących zdrowia publicznego i czytanie wypracowań lekarskich i przyrodniczych tak oryginalnych, jak i tłómaczonych.

1. **Rzecz o chorobach panujących** poprzedzimy *spostrzeżeniami meteorologicznemi*, zbieranemi skrzętnie przez kolegę Przyborowskiego, z którego też uczynności korzystamy obecnie. Zmiany atmosferyczne oddziaływają bez zaprzeczenia na ustrój ludzki i o ile z jednéj strony mocne są uczynić go więcéj wrażliwym na wpływy chorobowe, a chorobom panującym nadać złośliwszy charakter, o tyle z drugiéj wpływ ich dobroczynny postrzegać się daje nie jednokrotnie. Tutaj więc stosunek ten i tę wzajemną zawisłość postaram

się wykazać, o ile to będzie możebném przy obecnym stanie nauki.

Najprzód więc przytaczamy tu tablicę spostrzeżeń meteorologicznych robionych w ubiegłym 1864. r. (Zob.str. 6-7.)

Z tablicy téj następujące wyprowadzamy wnioski:

Średnie ciśnienie barometryczne było 27,7. Najwyższy stan barometru dostrzegano w styczniu (28,4), najniższy w październiku i marcu (27).

Średnia ciepłota roczna wynosiła + 7°,3 R. Dni, w których termometr był niżéj 0° R., czyli mrozów, było w tym roku 98; dni, w których ciepłomierz pokazywał + 20° R., lub wyżéj, 41.

Średnia ciepłota zimy — 0,°5 R, wiosny + 8°,7° R., lata + 15° R, jesieni + 5° R. Największe ciepło było 22. maja o godzinie 2éj po południu (+ 25° R.), największe zimno 18. stycznia o 7. z rana (— 18° R.) Rzeka puściła 26. lutego, stanęła 22. listopada.

Dni wietrznych liczono w ciągu roku 137; najwięcéj w styczniu (20), najmniéj w lutym (7). Co do kierunku wiatrów: północno-zachodni (PnZ) 62 razy, północno-wschodni (PnW) 7 razy, południowo-zachodni (PdZ) 41, południowo-wschodni (PdW) 16 razy; dni z wichrem (burzy, zamieci) 21.

Dni pogodnych było 140: najwięcéj we wrześniu (18), najmniéj w lutym (5); dni pochmurnych 138: najwięcéj w lutym i marcu (18), najmniéj w maju (6).

Dni mglistych było 33: najwięcéj w listopadzie (9); nie było mgły wcale wiosną, latem, a także we wrześniu. Dni deszczu 81: najwięcéj w czerwcu i lipcu (15); nie padał deszcz wcale w miesiącu grudniu. Dni śniegu 42: najwięcéj w grudniu (11), nie padał w cale w maju, czerwcu, lipcu i sierpniu; ostatni raz śnieg padał 24. kwietnia (v. s.), mieliśmy go w ciągu tego miesiąca pięć razy, pierwszy zaś 22. września (v. s.). Grad 2 razy (w maju i czerwcu). Burza wielkich rozmiarów, która zajęła szeroki pas Podola i była powodem ogromnych strat, miała miejsce 2 razy w czerwcu. Grzmoty 12 dni w ciągu roku, najwięcéj w czerwcu (5), poraz pierwszy słyszano je

Miesiące i pory roku	Ciśnienie powietrza średnie				Ciepłota w sto		
					Średnia		
	Miesięczne	Maximum	Minimum	Różnica	Miesięczn.	Maximum	Minimum
Styczeń	28	28,4	27,6	0,8	— 3,4	+ 5,	—13
Luty	27,6	27,10	27,4	0,6	+ 5	+ 8,5	—1,5
Marzec	27,5	27,11	27	0,1	+ 5,4	+13	+2
Kwiecień	27,7	27,11	27,4	0,7	+ 7	+10,5	+2
Maj	27,6	27,11	27,4	0,7	+13,8	+20	+8,5
Czerwiec	27,4	27,9	27,3	0,6	+16,8	+20	+14
Lipiec	27,7	27.10	27,4	0,6	+15,1	+18	+9
Sierpień	27,6	27,10	27,3	0,7	+14	+20	+9
Wrzesień	27,8	27,11	27,5	0,6	+10	+16,2	+3
Październik	27,5	28,1	27	0,9	+ 5,3	+12	—1
Listopad	27,7	28,1	27,4	0,7	+ 1,9	+ 9,5	—5
Grudzień	27,9	28,1	27,7	0,4	— 3,1	+ 4,5	—11
Zima	27,8	28,2	27,6	0,6	— 0,5	+ 6	—8,5
Wiosna	27,6	27,11	27,3	0,8	+ 8,7	+14,5	+4,2
Lato	27,6	27,10	27,3	0,6	+15	+19,6	+9,5
Jesień	27,6	27,10	27,2	0,8	+ 5,8	+12,5	1
Rok	27,7	28,4	27	1,4	+ 7,3	+12,1	+1

pniach Réaumura			Kierunek i liczba postrzeganych wiatrów				Liczba dni		Ilość dni wilgotnych z powodu			Liczba dni	
Bezwzględna													
Maximum	Minimum	Pole odmian	Pn. Z.	Pn. W.	Pd. Z.	Pd. W.	Pogodnych	Pochmurn.	Mgły	Deszczu	Śniegu	Z wichrem	Z gradem
+ 7 (d.28)	—18 (d. 18)	25	4	1	7	3	14	9	2	3	8	5	,,
+13,5 (d.26)	— 2 (d. 21)	15⁵	,,	,,	2	4	5	18	6	3	4	1	,,
+16 (d.17)	— 1 (d. 28)	17	7	,,	5	,,	8	18	,,	4	9	,,	,,
+16 (d.14)	+ 2 (d. 3)	17	12	,,	,,	,,	11	13	,,	6	5	,,	,,
+25 (d.22)	+ 7 (d. 6)	18	4	1	5	1	13	6	,,	5	,,	2	1
+24 (d. 5)	+ 7 (d. 26)	17	6	,,	1	,,	8	15	,,	15	,,	2	1
+23 (d.29)	+ 9 (d. 31)	14	3	1	3	2	12	7	,,	15	,,	,,	,,
+23,5 (d.12)	+17 (d. 18)	16⁵	6	2	2	3	16	10	3	9	,,	,,	,,
+21,5 (d.9)	+ 2 (d. 30)	19⁵	6	,,	2	,,	18	8	,,	9	1	1	,,
+15 (d.16)	— 4 (d. 30)	19	6	1	2	1	13	10	7	4	2	,,	,,
+11 (d.2)	— 7 (d. 22)	18	4	1	1	1	8	15	9	8	2	4	,,
+ 6 (d. 30)	—12 (d. 12)	18	4	,,	1	1	14	9	6	,,	11	6	,,
+13,5 (d. 26/2)	—18 (d. 18/1)	31⁵	8	1	10	8	33	32	14	6	23	12	,,
+25 (d. 22/5)	— 1 (d. 23/3)	26	23	1	10	1	32	37	,,	15	14	2	1
+27 (d. 5/6)	+ 7 (d. 18/8)	17	15	3	6	5	36	32	3	39	,,	2	1
+21 (d. 9/9)	— 7 (d. 22/11)	28	16	2	5	2	39	33	16	21	5	5	,,
+25 (d. 22/5)	—18 d. 18/1)	73	62	7	31	16	140	138	33	81	42	21	2

26. marca; błyskawic 16 dni, najwięcéj w czerwcu (9), ostatnie widzieliśmy dnia 16. (28.) października.

Spostrzeżeń nad prężnością pary, wilgotnością względną i ilością spadłéj wody z deszczem i ze śniegiem, a także nad ozonem, nie robiono w cale dla braku przyrządów do tego celu służących.

Z tego więc, acz pobieżnego poglądu widziemy, że rok miniony należał do rzędu wyjątkowych pod względem zmian atmosferycznych, a więc wcale nie sprzyjających zdrowiu. Najprzód niesłychanie był wilgotny, liczył bowiem dni wilgotnych 156, kiedy według obrachowań z poprzedzających średnio lat 7 dni takich na rok bywa 99,5; nadto zimniejszy był, niż zwykle, o 0,7° R.; miał długą zimę (zajęła ona i pierwszy miesiąc wiosenny), chłodną wiosnę (w kwietniu średnia ciepłota wynosiła + 7° R., kiedy zwykle dochodzi do + 9,°5 R; w maju + 13,° R., kiedy zwykle bywa + 14,° R.), dżdżyste lato (po 15 deszczów w czerwcu i lipcu), tak, że pogoda ledwie ustaliła się w połowie sierpnia i trwała do końca września; październik za to, listopad i grudzień szczególną odznaczały się zmiennością. To też w jednym tylko wrześniu natężenie rozmaitych spraw chorobowych osłabło, durzycy cały rok panującéj nie postrzegaliśmy wtedy wcale, nieżyty przewodu pokarmowego i dróg oddechowych ustały, a gościec, który się rozwielmożnił w czerwcu i lipcu i zajął nieledwie miejsce biegunek téj porze właściwych, zmienił w tym miesiącu swój złośliwy charakter i tylko w pojedynczych, bardzo odosobnionych przypadkach postrzegać go można było u ludzi do reumatyzmu i nerwobolów od dawna usposobionych. Deszcze ciągłe w miesiącach zbiorów zboża wpłynęły na zepsucie ziarna, ztąd mąki niezdrowe, dają ony bowiem chleb czarny, źle wypiekający się, zanadto drogi, ztąd trudność wynalezienia pokarmów za ceny umiarkowane; jéj następstwem jest złe odżywianie ustroju, który przy lada sprzyjających okolicznościach ulega cierpieniom rozmaitym, szczególnie durzycy z przeważném umiejscowieniem przypadłości chorobowych w przewodzie trawienia, durzycy, dodajmy, dotykającéj klasę wyrobniczą, ubogą, już i bez tego naddatkiem pracy i wadliwém zachowywa-

niem przepisów hygienicznych należycie wyniszczoną. Ale dotkniemy jeszcze nie jednokrotnie kwestyi wpływu zmian atmosferycznych na zdrowie, rozbierając poszczególnie choroby w roku ubiegłym napotykane, do tego więc działu naszego sprawozdania z kolei przychodzimy obecnie.

Na pierwszém miejscu stawimy durzycę *(typhus)*, która należy do rzędu cierpień nieustających w mieście naszém. Bywają wprawdzie chwile jéj przytłumienia, ale bardzo krótkotrwałe, tak, że niejako pierwiastek chorobowy po zbytniém natężeniu słabnie, odpoczywa, a potém, zmieniwszy jeno pozornie postać, z nową występuje siłą. Tak też było i w r. 1864. W pierwszych trzech miesiącach durzyca panowała pospólnie na polskich folwarkach i w rynku, ztąd rozchodziła się ona ku rzece w postaci trójkąta, którego boczne linie stanowiły z jednéj strony ulica Ormiańska z przedłużeniem, z drugiéj Trynitarska, podstawę zaś brzeg Smotrycza od szpitalu Witowskiego do mostu Tureckiego. Na Karwasarach napotykaliśmy *maximum* rozwoju choroby; przyczyna takiego natężenia łatwo się tłómaczy położeniem miejsca ściśniętego między skałami, w kotlinie błotnistéj i wilgotnéj zapełnionéj drobnemi domkami, w których mieszka najuboższa ludność izraelska. W połowie wiosny choroba zaczęła słabnąć, w sierpniu ledwie jéj ślady napotykaliśmy, wrzesień zupełnie był od niéj wolny, kiedy w październiku znowu pierwsze przypadki durzycy na Karwasarach wystąpiły jednocześnie z powrotną gorączką *(febris recurrens)* i ztamtąd rozszerzyły się po całém mieście i przedmieściach. Nim jednak przystąpimy do opisania przypadłości w rzeczonéj chorobie napotykanych, wypada nam wprzódy kilka pytań rozwiązać:

1. Czy durzyca jest zaraźliwą? Wprawdzie wiele przypadków przytoczyćby można, w których spotykano niemoc w mowie będącą rozwijającą się bez pośrednictwa zarazy: nie wszystkie bowiem osoby w daném miejscu, to jest okolicy, mieszkaniu, nawet w jednym pokoju z durzycowemi zostające chorują; nie mniéj wszelako *jeden* udowodniony przypadek zarażenia ma, według Skody, znaczenie przeważające wszystkie przeczące. Otoż taki przypadek widzieliśmy w Żwańcu

(powiat Kamieniecki). Zapewne wiecie, panowie, że w ościennéj Besarabii, szczególnie w powiecie Chocimskim, panował dur nagminnie, począwszy od października 1863. r., w Żwańcu zaś w tymże roku nie postrzegano go wcale do końca listopada. Aliści w tym czasie przybyła tu rodzina izraelska z Bryczan (pt. Chocimski), chroniąc się od durzycy; składała się ona z 4 osób, które we trzy dni po przybyciu do miasteczka jednocześnie uległy chorobie i udzieliły jéj sąsiednim mieszkańcom, tak, że w połowie stycznia 1864. r. liczono tam 17 osób dotkniętych durzycą. Kwestya więc zarazy zanadto wybitnie tu występuje, byśmy jéj mieli odmówić należytego znaczenia.

2. Drugie z kolei nastręcza się pytanie: czy zaraza durzycowa jest jednolitą, lub nie? Chcąc na nie odpowiedzieć, trzeba wprzódy rozstrzygnąć, czy dur jest chorobą jednolitą? Wiemy wszyscy, że dawniéj mówiono o umiejscowieniu durzycowych złogów w jelitach *(t. abdominalis)*, płucach *(pneumotyphus)*, krtani *(laryngotyphus)*, mózgu *(t. cerebralis)* i t.d. Przy dzisiejszym stanie nauki podobne ograniczenie sprawy téj patologicznéj do jednego narzędzia jest niemożebne i niewłaściwe; wprawdzie mogą cierpieć więcéj jelita, mózg, nawet krtań, lecz u ludzi mających i bez durzycy usposobienia chorobowe umiejscowione w tych organach, np. nawały krwi do mózgowia, przewlekły nieżyt jelit, płuc, krtani i t. d. Wiemy jednak zkąd indąd, że durzyca cechuje się pewnemi przypadłościami i określonemi zmianami, nasiękiem *(infiltratio)* w kątnicy, w tkance podśluzowéj cienkich kiszek, w gruczołach krezkowych, obrzmieniem śledziony i t. d.; w innych znowu przypadkach tych zmian nie postrzegamy wcale. Ostatnia ta postać według zdania szkoły niemieckiéj jest najzaraźliwszą; odmówić jéj jednak durzycowego pochodzenia nie mamy prawa, choćby na téj zasadzie, że jak ospa, tak i płonica, mogą być pozbawione cechujących je plam i krostek, nie mniéj wszelako ospą i płonicą być nie przestają. Druga różnica duru zależy od zmian postrzeganych w skórze; zmiany te są najróżnorodniejsze, zaczynając od prostego nawału krwi do niéj, objawiającego się w postaci różawki *(erythema)*, aż do potów-

ki *(milaria)*, różyczki *(roseola)*, przystudzienic *(purpura)* znanych pod ogólną nazwą petoci. Rzadko téj postaci towarzyszą zmiany w jelitach; ztąd téż zagorzali stronnicy chcieli zaliczyć ją do rzędu chorób wysypkowych, potém nawet i całą gromadę durzycowych cierpień tu podciągano, utrzymując, że i tak zwanéj brzusznéj durzycy towarzyszy blada wysypka grudkowata *(papulae)*, ukazująca się tylko w dołku podsercowym i rozszerzająca się ztamtąd na piersi w postaci łacińskiego V. Są to jednak teorye w praktyce nie często się sprawdzające; ale téż z drugiéj strony i wysypkowéj durzycy towarzyszą niekiedy zmiany w jelitach połączone z kruczeniem i bolem w kątnicy, a także biegunka: co dowodzi, że te dwie postaci są jedną i tąż samą chorobą, a rozmaite jéj przypadłości zależą od oporu, jaki sprawa chorobowa napotyka w ustroju. Skoro więc o dwóch postaciach durzycy nie ma mowy, to téż i pierwiastek zarazkowy jest jednolity, chociaż posiada moc zarażania rozmaitą; tak durzyca zwana dawniéj wysypkową jest niebezpieczniejszą, łatwiéj się udziela od brzusznéj, ma trwanie dłuższe i przebieg złośliwszy.

3. Ostatnie pytanie dotyczy rzeczy o przełomie *(crisis)*, tak potępianym przez większość lekarzy tegoczesnych, takie jednak mającym znaczenie jeszcze na początku dzisiejszego wieku, że do obecnéj chwili publiczność, wcale nie postępująca za kierunkiem szkoły lekarskiéj, z utęsknieniem oczekuje znaków, po których mogłaby się spodziewać zmiany w chorobie ku lepszemu; wystąpienie potu zajmuje tu pierwsze miejsce i z jakąžto ciekawością, z jakiém utęsknieniem zarzucają lekarza krewni chorego pytaniami: czy będzie pacyent potnieć, kiedy będzie potnieć? i t. d. A jednak w tych zapytaniach leży trochę prawdy, nawet może więcéj, niźli jéj widzieć chcemy; potępiać bezwarunkowo to, co dla naszych przodków miało tak wysokie znaczenie, byłoby niekonsekwentném: przełomy w durzycy bywają, tylko żeśmy wypuścili z rąk tajemnicę ich dopatrzenia; znakomici profesorowie szkoły Berlińskiéj, V i r c h o w i T r a u b e stanęli obecnie w ich obronie uzbrojeni

całym zapasem tegoczesnéj wiedzy lekarskiéj (1). A wszakże i my nie jednokrotnie widzieliśmy, że po wystąpieniu obfitego

---

(1) Przytaczamy tu ustęp o przełomach z odczytów Virchowa, udzielony nam łaskawie przez kolegę Rudnickiego: „Wszystkie zmiany chorobowe w organizmie, jak wiadomo, dadzą się sprowadzić do trzech gromad, a mianowicie: do zmian chemicznych, fizyczno-anatomicznych i czynnościowych czyli fizyologicznych (skład, postać i czynność czyli funkcya). Na téj podstawie starano się wynaleść swoiste patologiczne ciała, swoiste patologiczne postacie i swoiste patologiczne objawy, albo funkcye. Z postępem nauki jednakże dla każdéj ze zmian powyższych udało się wynaleść i wykazać pierwowzór fizyologiczny, tak, że dziś chorobę nie inaczéj pojmujemy, tylko jako naruszenie równowagi w summie czynności fizyologicznych jużto grubszych, już subtelniejszych (w pierwocinach histologicznych), a to w skutek jakościowego, lub też ilościowego zboczenia jednéj, albo kilku z tych czynności od stanu prawidłowego. Przywrócenie pierwotnéj równowagi, czyli wyrównanie tych zboczeń przypisywano od najdawniejszych czasów bądź działaniu leków, bądź pewnemu wewnętrznemu działaniu samego organizmu, które jako odrębną siłę *(vis medicatrix naturae)* wystawiano sobie. Potém wystąpiły dwa zdania, z których jedno sprowadzało ostatecznie do téj siły wszelkie lekowanie sztuczne, stawiając lekarza li tylko w roli pomocnika natury; drugie, opierając się wyłącznie na terapii, wprost przeciwnego dowodziło twierdzenia. Pytanie to, nader ważne dla praktyki, było przedmiotem długich sporów. Z powyższego atoli pojęcia choroby wypada oczywiście, że nie ma i być nie może żadnéj siły *ad hoc* zachowanéj w odwodzie na wszelki przypadek, oprócz sił istniejących w organizmie zdrowym i stanowiących życie tegoż organizmu. W sprawie wyzdrowienia, równie jak w stanie choroby i zdrowia, możemy rozróżnić dwie tylko siły: żywotną i summę sił drobinkowych (molekularnych). Za pomocą tych sił, a przez pośrednictwo znacznéj liczby regulujących narządów, jakie posiada ustrój, następuje wyrównanie zboczeń, któreto wyrównanie, odpowiednio podziałom całego organizmu, odbywa się zwykle w trzech większych grupach, a mianowicie:

„I. W układzie nerwowym, przedewszystkiém zaś w ośrodkach, istnieje stan napięcia *(Spannung)* i wyładowania *(Entladung)*. Zarówno w umysłowéj, jako też w grubszéj nerwowéj sferze, mamy cały szereg czynności obwodowych i

potu chory durzycą dotknięty wracał do przytomności, a natężenie sprawy chorobowéj natychmiast się umniejszało; to znowu sen długi, 24, albo 36-godzinny, miewał przełomowe znaczenie; indziéj przytomność wracała po niezwykle obfitém, bo wynoszącém przeszło 1 $1/2$ garnca na dobę, oddaniu moczu i t. d.

---

ośrodkowych, które znoszą stan napięcia i powodują wyładowanie, przez co ogólna i szczególna czynność całego układu powraca do pierwotnéj równowagi, która znowu równowagę innych czynności prowadzi za sobą. Owę chwilę wyładowania, czyli przywrócenia równowagi w czynnościach układu nerwowego zowiemy w patologii przesilną, czyli krytyczną *(crisis)*. Ma się rozumieć, że takie wyładowanie nie zawsze staje się zbawienne, może bowiem pociągnąć za sobą zboczenie w odwrotnym kierunku, lub téż nowe silniejsze jeszcze sprowadzić napięcie; fakt atoli faktem być nie przestaje i w wielu przypadkach rozstrzyga ostatecznie o dalszym przebiegu choroby ku lepszemu lub gorszemu.

„II. Zboczenia we krwi mogą pochodzić od składu jéj ***nadmiernego***,(przyczém nie tylko rozumiemy przewagę tych lub owych części składowych, lecz oraz cząstek wcale obcych, które tą lub ową drogą do krwi się dostały), lub téż ***niedostatecznego***. W tym ostatnim razie, gdzie drogą ograniczania rozchodu, lub odżywiania, następuje ostateczne wyrównanie zboczenia we krwi, przełom choroby nie daje się namacalnie dostrzedz; w razie atoli nadmiernego składu krwi (jakościowego albo ilościowego) istoty znajdujące się w nadmiarze, lub niepotrzebne, mogą być albo rozłożone za pomocą utlenienia, albo wydalone zapomocą osobnych narządów (nerki, skóra, narz. trawienia), albo wreszcie umiejscowione, czyli złożone w jakiém inném narzędziu. Wszystkie te sprawy mają także coś przesilnego w sobie: sąto czynności dodatnie, ulepszające, porządkujące wewnętrzne stosunki ciała i sprowadzające takowe do miary prawidłowéj. Zwracały téż ony od dawna na siebie uwagę lekarzy, a od czasów Hippokratesa aż do dni naszych zastanawiano się najbardziéj nad tak zwanemi przesilnemi wydzielinami (pot, mocz), oraz przesilném umiejscowieniem. Jedno i drugie podług dawnych lekarzy miało nosić na sobie cechę oczyszczania krwi. Taką atoli cechę sprawy te wtedy tylko posiadać mogą, gdy wydzielenie, rozkład, lub złogi *(Ablagerung)* są zupełne i zanieczyszczenie krwi nie odnawia się więcéj; gdy zaś przeciwnie źródło, z którego zanieczyszczenie

Co do nas wierzymy w znaczenie przełomów w durzycy, wtedy szczególnie, kiedy z ich wystąpieniem ilość chlorków w moczu, prawie zupełnie znikłych, albo znacznie zmniejszonych, pojawia się na nowo, albo powiększa. O wystąpieniu potu to tylko

---

(ilościowe i jakościowe) to się rozszerza, usuniętém nie jest, w takim razie oczywiście przerwany przebieg zboczenia powraca na nowo. Sprawy te równie wtedy przesilnemi być mogą, gdy w skutek przeciwniczego (antagonistycznego) działania nerwów przypadają jednocześnie z wyładowaniem ośrodkowego napięcia. Jeżeli w skutek wydzielin lub złogów powstaną nowe istotne zboczenia, które się staną punktem wyjścia dalszéj sprawy chorobowéj; jeżeli wydzieliny te lub złogi nie zawierają w sobie owego nadmiaru istot, które przedtém krew obciążały; oraz jeżeli nie prowadzą za sobą wyładowania napięcia ośrodków nerwowych: wtedy oczywiście na dalszy przebieg choroby niekorzystnie wpływać muszą. Przeciwnie nie podobna ich inaczéj jak tylko za *przesilne* uważać, jeżeli sprawy te (jak się to mianowicie zdarza przy wyładowaniu napięcia nerwowego) przeciągają się daléj, po za sam okres polepszenia. Należy tylko wtedy szukać istoty tego polepszenia nie w pojedynczych utworach, które je sprowadzają, lecz w saméj sprawie (rozkładu, złogów, wydzielania), która stanowi cechę i wynik powróconéj równowagi w czynnościach.

„III. Co do tkanek wreszcie, biorąc na uwagę pierwociny, z których są złożone, wnioskować musiemy, że wyrównanie powstających w nich zboczeń tylko na drodze odżywiania (pod zawikłanemi stosunkami diffuzyjnemi) może mieć miejsce (odrodzenie, zabliźnienie się). W ogóle atoli uważamy, że, gdy ogólna harmonia zostanie nadwerężoną w ustroju przez jakie zboczenie w pewnéj jego części, wyrównanie tegoż może mieć miejsce za pomocą kompensacyi. Przy ubycie jednych części widzimy przerost w innych i na odwrot. Są to wszystko stosunki *przeciwnicze* (antagonistyczne), które należy odróżniać od *współczulnych* (sympatycznych) powstających tak często w częściach stykających się ze sobą. Wyrównanie przeciwnicze może tedy zastąpić drogę odżywiania i odradzania, w skutek bowiem podwyższonéj czynności przez przeciwieństwo w jednéj części następuje równowaga w zboczeniu spowodowaném przez osłabienie takiéjże czynności w drugiéj. Chwila rozpoczynającego się działania przeciwniczego będzie chwilą przesilną tém bardziéj, że może ono być tylko czasowe i wynikiem onego jest tymczasowy spokój części nadwerężonéj, po którym taż część czynność swą prawidłową odzyskać jest w stanie."

dodamy, że częstokroć pokazuje się on wówczas, kiedy zjawiska zapalne słabną, chory czuje się lepiéj, mocne mu jeno osłabienie dokucza: aliści po kilku godzinach pozornego polepszenia występuje stan nerwowy; wówczas przy tym fałszywym, jeżeli się tak wyrazić można, przełomie, chlorki w moczu zmniejszają się coraz bardziéj.

Po wypisaniu przekonań naszych o durzycy, (za które przyjmuje na siebie odpowiedzialność sprawozdawca), przystępujemy do poszczególnienia jéj objawów w roku ubiegłym. W końcu zimy cechowała się ona wysypkami rozmaitego rodzaju i obrzmieniem śledziony; przypadłości mózgowe były tu dość częste, ztąd bredzenie silne podobne do szaleństwa *(mania typhosa)* postrzegano kilka razy; majaczenie to i w czasie wyzdrawiania na długo jeszcze zostawało, przeplatane coraz częstszemi przerwami przytomności; strata pamięci sięgająca po za okres wyzdrowienia także zasługuje na wzmiankę; niemotę zupełną postrzegano pięć razy, obrzmienie ślinianek przyusznych w $^1/_8$ przypadków, wysięki w płucach wyjątkowo występowały, krwotoki z jelit nader obfite przestrzegano podwakroć, jeden z nich pojawił się po uprzedniém stosowaniu siarczanu chininy w zwiększonych dawkach i ukończył się śmiercią. Dwubitne tętno postrzegano tylko w groźniejszych przypadkach, mających prawie zawsze smutne rozwiązanie. Odleżyny bywały częste, niekiedy długotrwałe, a tém samém okres wyzdrowienia przeciągał się do dwóch i więcéj miesięcy.—W tymże czasie koledzy widzieli kilka przypadków d u r z y c y p o r o n n é j *(typhus abortivus)*, jeden z nich szczególnie z tak szybkim przebiegiem, że na dziewiąty dzień niemocy chory się już podniósł, miał dobre łaknienie i siły, kiedy plamki sinawe *(sudamina)* niemal całą powierzchnią skóry pokrywające jeszcze zupełnie nie zeszły.—Leczenie durzycy na początku roku występującéj zasadzało się na stosowaniu zimnych wycierań całego ciała po kilkakroć co dnia powtarzanych, zimnych obwijań (co 6—8 godzin), w razie potrzeby leków rozwalniających (oléj kleszczowiny, albo i leki solne przy mocnym zaparciu stolca) i należytego żywienia chorego.

Z wiosną dur zmienił charakter, natężenie choroby było mniejsze, trwanie krótsze, przebieg łagodniejszy; w październiku zaś choroba wystąpiła pod inną postacią: główną jéj cechą był nieżyt przewodu pokarmowego z obrzmieniem błony wyściełającéj dwunastnicę połączony, ztąd częste żółtaczki z bardzo nieznaczném powiększeniem wątroby, albo i bez niego, śledziona bywała rozmiarów prawidłowych, żywot lekko wzdęty, jelita wypełnione przelewającym się płynem i gazami, ból w całym żywocie znaczny, szczególnie w okolicy kątnicy i w dołku podsercowym, odchody stolcowe częste, wodniste i niebolesne, odczyn gorączkowy umiarkowany, ból głowy słaby, tępy, głuchota dowodząca kataru przewodów Eustachiusza częsta, bredzenia prawie nie bywało, za to bezsenność ciągła, nieżyt oskrzelowy nieznaczny, obrzmienie ślinianek równie częste, jak i w postaci poprzedzającéj, nie stanowiące jednak groźnego powikłania, odleżyny zaś wcale miejsca nie miały. Leczenie i tutaj było wyczekujące: wycieranie ciała letnią wodą, takież okłady na żywot, wewnątrz mleczanka ze słodkich migdałów kończyły rzecz całą, i rzadko wypadało stosować napar wymiotnicy (ipekakuany) przy zjawiskach większego nieżytu płucnego. Rzecz tę zakończymy wywodami statystycznemi. W ogóle chorych dotkniętych durzycą w Kamienieckich szpitalach w roku ubiegłym liczono 470, z tych wyzdrowiało 439, umarło 31, śmiertelność więc była 6,8%.

G o r ą c z k a p o w r o t n a *(relapsing fever, fièvre à rechute, febris recurrens)* jednocześnie wystąpiła z durem w październiku. P. E j n h o r n pierwszy ją spotkał na Karwasarach; choroba ta cechowała się mocnym odczynem gorączkowym (tętno 120), ogólném osłabieniem i nieżytem przewodu trawiennego. Ze zboczeń czynnościowych zasługiwały tu na uwagę zaparcia stolca połączone z brakiem łaknienia i pragnieniem dość umiarkowaném; chory przytomności nie tracił, doświadczał tylko niewymownych i niczém niedających się uspokoić nudności, powiększających się w miarę trwania choroby. Cały ten okres zamykało obfite wystąpienie potu 12-albo i 24-godzinne, poczém wyraźna postrzegać się dawała ulga, ale tylko chwilowa, po dniu bowiem polepszenia wystę-

powały przypadłości wyżéj opisane, szybki powrot choroby przepowiadające. Powroty takie miały u nas miejsce trzy, a w rzadkich przypadkach cztery razy, tak, że przebieg choroby rozciągał się od dni 12 do 20. Powrotom sprzyjały warunki hygieniczne i większa albo mniejsza siła ustroju: tak więc nad rzeką, w kotlinie Smotrycza, w domkach ciasnych, wilgotnych, źle zabezpieczonych od zimna, okresy choroby były dłuższe, powrotność częstsza; toż samo postrzegaliśmy u ludzi wątłych, źle odżywionych, wyniszczonych czyto nadmiarem pracy, czy téż nadużyciem wyskokowych napojów. Tymczasem w górnéj części miasta choroba ta nosiła najzupełniejsze cechy zwyczajnego nieżytu żołądka i jelit, i w saméj rzeczy niczém się téż od niego nie różni, chyba nieubłaganą powrotnością swoją. Sprawa ta chorobna nie jest wcale nową, za jaką ją niektórzy lekarze chcieli uważać, w przeszłym bowiem jeszcze wieku opisał ją dość szczegółowo dr. Rutti (1741). W Irlandii i Szkocyi panowała ona od 1800. do 1820. r. (Barker, Cleyne, Welch); podobną chorobę występującą nagminnie w Anglii opisał Christison w 1826., 1847. i 1848. roku; a w *St. Bartolomews Hospital* w Londynie, jak utrzymuje Ormerod, pokazała się ona w r. 1847. i odtąd sporadycznie panuje, przebieg ma zwykle łagodny i niekiedy tylko przybiera groźniejszą postać. (Th. Watson). Na lądzie stałym Dimmler i Baerensprung postrzegali ją w Szląsku i Czechach w latach 1847. i 1848. a Griesinger w Egipcie w 1831. r.; p. Bernstein opisał bardzo dokładnie epidemią gorączki powrotnéj panującéj w Odessie w roku ubiegłym, pisma zaś lekarskie petersburgskie wspominały o jéj pokazaniu się w tymże czasie nad Newą. Niektórzy z kolegów uważali tę formę chorobową za durzycę; rdzennie się jednak ona od niéj odróżnia. Nie spotykamy tu wcale cechujących wysypek, powiększenia śledziony, kruczenia w jelitach, bolu w kątnicy, biegunki, bredzenia, głuchoty, obrzmienia ślinianek, odleżyn i t. d.; chory tu ma najzupełniejszą świadomość stanu, w jakim się znajduje, przygnębienia durzycowego najwprawniejsze oko nie odnajdzie, przeciwnie zamiast apatyi i obojętności posuniętéj do wysokiego stopnia postrzegamy tu niepokój i miota-

nie się nieustanne: postać więc tę chorobną uważać należy za nieżyt żołądka i jelit odmieniony może wpływami atmosferycznemi (zbytnią wilgotnością powietrza), a cechujący się skłonnością do powrotów. A jeszcze na jednę drobną przypadłość zwrócimy tu waszę uwagę. Wiadomo, że przy cierpieniach nieżytowych przewodu pokarmowego postrzegać się często dają pryszcze (*herpes*) na ustach. Dawniejsi lekarze uważali je jako znak dowodzący poczynającego się wyzdrowienia: przekonanie to jest mylne, jakeście się nie jednokrotnie mogli o tém przekonać; pewną jest jednak rzeczą, że w durzycy nie mają ony nigdy miejsca. Nie jest to nasze zdanie; słyszeliśmy je jeszcze od profesora Meringa przed dziesięcią laty w Kijowie, a od tego czasu ani jeden przypadek przeczący nie podkopał naszéj w nie wiary. Otóż w gorączce powrotnéj wysypka rzeczona była na porządku dziennym. Po tém więc wszystkiém, co się wyżéj rzekło, za durzycę uważać téj choroby nie mamy prawa. Leczenie téjże zasadzało się na stosowaniu leków poruszających odchody stolcowe, jakoto nalewki wodnéj rzewieniu *(tinct. rhei aquosa)* i lawatyw, a potém kojących nudności; pod tym ostatnim względem najlepiéj nam pomagały: węglan potażu wysycony swieżym sokiem cytrynowym w mięszance zaprawionéj syropem pomarańczowym, czyli t. zw. płyn Riverowy, wreszcie kwaskowate napoje, a po ustaniu pierwszego potu chinina czynnie stosowana (gran 6 do 10 dziennie) znosiła niekiedy natychmiast cierpienie w mowie będące.

Zimnica w roku ubiegłym wyjątkowo tylko występowała, częściéj w kwietniu i maju, w ciągu zaś lata pojedynczo i bardzo nielicznie; a 180 przypadków zimnicy poszczególnionych w sprawozdaniu ze szpitalu wojskowego policzyć należy na karb żołnierzy konsystujących (w okolicy miasta, która w skutek warunków miejscowych (błotne, moczarowate niziny) zawsze spory kontyngiens chorych dotkniętych zimnicą dostarcza.

Nieżyty (katary), w ogóle dość łagodne w pierwszéj połowie roku, w drugiéj stały się cierpieniem nagminnie panującém, tak dalece, że stanowiły główne tło innych spraw

chorobowych w tymże występujących czasie. I tak zapalenia nieżytowe gardła stanowiły niemal codziennie napotykane cierpienie w październiku: można powiedzieć śmiało, że połowa ludności miejskiéj im ulegała, szczególnie zaś ucząca się młodzież w tutejszém gimnazyum; choroba miała przebieg łagodny i ustępowała przy samém zachowaniu dietetycznych warunków. Nieżyty żołądka i jelit *(catarrh. subacutus)* we wrześniu panowały samoistnie; objawem nieżytowego zapalenia dwunastnicy była żółtaczka, ustępująca po zadaniu leków poruszających odchody stolcowe *(rheum, bicarbonas sodae, natrum phosphoricum* i t. d.). Spotykaliśmy jednocześnie z nieżytem dróg pokarmowych i zapalenia różowate twarzy *(erysipelas)* dość uparte i długotrwałe; powierzchnia obrażona często bywała tutaj pokryta pęcherzami napełnionemi płynem surowiczym *(erysip. phlyctaenodes, bullosum)*. W październiku, listopadzie i grudniu nieżyt w mowie będący stanowił powikłanie durzycy, gorączki powrotnéj, zapalenia płuc i opłucnéj. Biegunka i czerwonka, w pierwszéj połowie roku zeszłego pojedynczo występujące, nie urosły latem do potęgi nagminnie panującego cierpienia w skutek braku owoców, a szczególnie kukurudzy, któréj nadmierne użycie, tak zwyczajne u ludu naszego, jest poniekąd przyczyną powodującą wystąpienie rzeczonego cierpienia. Nieżyty oskrzelowe, rozpowszechnione w zimie, z wiosną zupełnie ustały, lecz w październiku znowu się pokazały, poprzedzając zapalenia opłucnéj i płuc. Te ostatnie nader były częste w listopadzie i grudniu; z przypadów zwykłych téj niemocy brakło często plwocin swoistych przy wyraźnych objawach wysłuchowych *(crepitatio)*; wówczas wydzielanie się ich było nie obfite i utrudnione, kaszel dość słaby, natężenie gorączkowe umiarkowane, oddech niezbyt ciężki; postacie takie po 11—14 dniach trwania przechodziły w wyzdrowienie, którego okres trwał około tygodnia. Z drugiéj znowu strony spotykaliśmy wzorowe zapalenia płuc, ze wszystkiemi im właściwemi przypadłościami, wyjąwszy dostarczanych przez przysłych, który nic tutaj oprócz osłabionego oddechu nie odkrywał; przypuszczać więc potrzeba, że zapalenie tu zajmowało środkowe

gronka okolone zewsząd zdrową tkanką, która w skutek sprężystości i zawartego w niéj powietrza jest złym przewodnikiem tonów patologicznych (*pneumonia centralis* —S k o d a, G r i s o l l e, C h o m e l). Leczenie stosowaliśmy bardzo proste, idąc bowiem w myśl O p p o l z e r a, wbrew twierdzeniom S k o d y zalecano zwykle mięszankę z naparu wymiotnicy (*ipecacuanka*) i naparstnicy czerwonéj (*digitalis purp.*), z dodaniem saletranu potażu (*kali nitricum*), tak według T r a u b e g o wpływającego na zmniejszenie (zwolnienie) uderzeń sercowych, a tém samém wstrzymującego natężenie gorączkowe. Leczenie takie wspieraliśmy morfiną doraźnie stosowaną (po $^1/_8$ — $^1/_6$ ziarna dziennie) i okładami ciepłemi strony płuc zajętéj cierpieniem. Leczenie to nam wystarczało i w rzadkich jeno przypadkach, celem umniejszenia duszności, wypadało nam zadawać *liq. ammonii anisati.* Koledzy w szpitalu wojskowym zalecali krwi-upusty z wielką korzyścią dla chorych. W ogóle zapalenia płuc w roku minionym miały przebieg dość łagodny i szczęśliwe rozwiązanie, na 221 bowiem chorych dotkniętych rzeczonêm cierpieniem 6 tylko zgonów liczono (3 na 100).

Z a p a l e n i a o p ł u c n é j ze skłonnością do obfitych surowiczych wysięków spostrzegano w marcu i kwietniu; kol. P r z y b o r o w s k i miał sposobność w tym czasie robić pokilkakroć przekłócie klatki piersiowéj (*thoracentesis*) w celu wypuszczenia cieczy zawartéj w worku opłucnéj; w listopadzie i grudniu znowu postrzegaliśmy—nieliczne wprawdzie—przypadki téjże niemocy ze skłonnością do zbitych i nader skąpych wypocin.

G o ś c i e c (*rheumatismus*) w ogóle i gościec stawowy w szczególności panował u nas w lipcu i sierpniu, miał on zwykle przebieg gwałtowny, odznaczał się wielkiém natężeniem bolu, nawet po zniknieniu odczynu gorączkowego, i kończył się zawsze pomyślnie; powikłań prawie nie spotykaliśmy i ledwie o dwóch połączonych z zajęciem nieznacznêm osierdzia (*endocarditis*) wspomniano na posiedzeniach; tém bardziéj o zgonie w skutek cierpień rzeczonych nie ma mowy. Podobnym przebiegiem cechowały się cierpienia reumatyczne i

w innych częściach Europy; tak naprzykład wiemy ze sprawozdania październikowego, że w szpitalach paryzkich osób dotkniętych gośćcem liczono 364, z tych 360 wyzdrowiało, 4 umarło. Wracając do Kamieńca, powiedzieć nam wypada, że jedynie w lipcu i sierpniu gościec był panującą chorobą, we wrześniu zaś tylko pojedynczo występował; chociaż znowu nerwobole na tle gośćcowém *(rheumatalgia)* nieustannie się napotykały, czerpiące początek swój w zmianach atmosferycznych tak częstych w roku minionym. Leczenie wyczekujące, a więc przedewszystkiém środki kojące bole (morfina wewnątrz po $1/8$ — $1/6$ grana, okłady zajętych stawów chloroformem), po ustaniu zaś odczynu gorączkowego toniczne i wzmacniające (chinina i żelazo); w szpitalu miejskim stosowano z wielką korzyścią okłady z zimnéj wody na stawy zajęte cierpieniem.

Z pojedynczych postaci chorobowych wspomnieć tu jeszcze należy następujące:

Zapalenia i nieżyty męcherza niezbyt rzadkie były w styczniu i lutym.

Kilka przypadków gnilca *(scorbutus)* zdarzyło się w szpitalu wojennym. Gruźlica jak zawsze, tak i w roku ubiegłym, dziesiątkowała ludność miejską; po ścisłém bowiem obliczeniu, dokonaném przez sprawozdawcę, przekonano się, że gruźlicowych było w Kamieńcu 256 osób, z tych umarło 145, więc na 3 suchotników przypadały 2 zgony.

Choroba syfilityczna w październiku i listopadzie nader częstém była zjawiskiem, tak, że przypadki zarażenia miały pozornie znaczenie nagminnie panującego cierpienia; Chcemy wierzyć, że atmosferyczne zmiany niepoślednią tu odegrywały rolę; mogły ony bowiem sprzyjać powrotom choroby, a występującym pierwiastkowo nadawać cechy groźniejsze. Kolebką przymiotu, jak wiemy, jest południowa Europa. niemoc ta, jakby pomna swego pochodzenia, w zimniejszym klimacie, choćby w kraju, jak nasz, do średniéj strefy należącym, surową niekiedy przybiera postać. To téż i w roku ubiegłym spotykaliśmy krom postaci zwyczajnych, częstokroć upornie opierających się wszelkim środkom lekarskim, i niezwykłe jéj przypadłości, jakoto padaczkę, połowiczne poraże-

nie twarzy, zwyrodnienie gruczołów limfatycznych mające rakowate wejrzenie, a wszystko na tle przymiotowém powstałe. W miejscowych szpitalach dotkniętych kiłą w ciągu roku liczono 706 osób. Udzielanie się niemocy syfilitycznéj za pośrednictwem krowianki, na większą stopę rozpowszechnione, mieliśmy niejednokrotnie sposobność postrzegać w Oryninie; doprawdy, zgroza nas przejmuje na widok tego mnóstwa niemowląt w kolebce już zarażonych jadem, tak zabójczo oddziaływającym na ustrój!

Cierpienia nerwowe i umysłowe znakomity kontyngens stanowiły w r. 1864. Najprzód rzec można, że charakter panujących chorób był przedewszystkiém nieżytowo-nerwowy; jak bowiem z jednéj strony nie widzieliśmy prawie niemocy noszących wybitne cechy zapalne, tak z drugiéj znowu przy lada niestrawności występowały objawy nerwowe: zawrot głowy był pierwszą przypadłością we wszystkich prawie bez wyjątku sprawach chorobowych, maciennictwo u kobiet nigdy mu dawniéj nieulegających objawiało się przy lada nieżycie oskrzelowym, zjawiska drgawkowe, padaczka przypadowa także się często zdarzały. Niemotę (*alalia* lekarzy dawniejszych, *aphemia*, *aphasia* p. Trousseau) kilkakroć mieliśmy sposobność postrzegać; towarzyszyła ona durowi, padaczce, a niekiedy i samodzielnemu cierpieniu rdzenia przedłużonego i zależała od nadwerężonéj harmonii nn. podjęzykowych, twarzowych, języko-gardzielowych, dodatkowych i trójdzielnych (Jaccoud, Winslow, Romberg). Wreszcie zboczenia umysłowe były na porządku dziennym: w jednym szpitalu miejskim dotkniętych chorobami psychicznemi liczono w ciągu roku 80 osób, z których 12 umarło, a 39 wyzdrowiało, albo opuściło zakład z pewném polepszeniem. Naturalnie, łatwo sobie wytłómaczyć przyczynę téj częstości, dwa lata bowiem ostatnie nastręczały znaczną liczbę czynników podbudzających działalność nerwową; chwila przechodowa, w jakiéj się nasza prowincya znajduje, chwila, dodajmy, zanadto długo trwająca, w obec tych zaburzeń politycznych po za Bohem, których odgłos nieledwie do nas dolatał, nie mogła pozostać bez wpływu na ludzi z przyrody swojéj wrażliwych. Młot konieczności

dziejowéj, niszcząc z niemiłosierną szybkością przywileje jednéj kasty, drugiéj jednocześnie zapoznanéj od wieków nadawał prawa obywatelstwa: przewrot więc ten spółeczny powoływał do życia namiętności, ambicye, a tém samém sprzyjał krzewieniu się zboczeń umysłowych; klęski materyalne, nienależyte zrozumienie właściwego stanowiska nie mało się także do ich rozpowszechnienia przyczyniły. Nie poszczególniamy tu obecnie postaci chorobowych do tego działu należących, zbieramy jednak skrzętnie materyały i kiedyś z tych kilkunastu przypadków, które nie uszły naszéj uwagi, opowiemy wam tegoczesne dzieje i boleści Podola.

Z kobiecych chorób jedne połogi i cierpienipa opołogowe zasługują na uwagę; śmiało rzec można, że w roku ubiegłym sprawa porodowa była w większéj części przypadków sprawą nie tyle prawidłową, jak raczéj patologiczną. Poronienia częstsze, niźli ma to zwykle miejsce w Kamieńcu, kończące się zgonem niemowlęcia, a czasem i matki; krwotoki niemal przy każdym połogu; łożysko zdrożne *(placenta praevia)* 8 razy, przy umiejscowieniu zaś jego prawidłowém odklejanie się trudne, tak, żę w wielu przypadkach trzeba je było za pośrednictwem sztuki usuwać: mocne to przyrośnięcie łożyska dawało kolegom niejednokrotnie sposobność przekonania się o nieudolności naszych babek, w skutek bowiem nieszczęsnych usiłowań, mających na celu wydobycie jego, zerwanie powrozka pępkowego nie należało do wyjątkowych wydarzeń. Postrzegano nadto zbyt leniwe kurczenie się macicy po odbytym połogu, połączone ze znacznemi bolami; zapalenia jéj popołogowe, acz łagodne, przytrafiały się szczególnie w jesieni. Uwzględniając potrzeby będące na dobie, Towarzystwo lekarskie na jedném z posiedzeń zajęte było pytaniem, jak długo łożysko może pozostać bezkarnie w macicy po urodzeniu niemowlęcia? Zgodzono się w końcu, że półgodzinne oczekiwanie jest okresem dostatecznym i, jeżeli w ciągu tego czasu nie oddzieli się ono, wówczas, uwzględniając warunki kurczenia macicy, natychmiast należy przystąpić do jego wydobycia. P. Maj z tego powodu wspomniał o 4 przypadkach, w których musiał w sześć godzin po połogu rozszerzać ujście maciczne, by do-

stać łożysko będące bardzo obfitego krwotoku powodem, a p. Kuliszer z Mohylowa, oebcny wówczas na posiedzeniu, przytoczył kilka przypadków, w których dobowe pozostawanie łożyska w macicy dało początek ropowemu krwi zakażeniu, ukończonemu śmiercią.

Choroby dziecinne łagodnym odcechowane były charakterem; dobroczynna przyroda, jakby nagradzając straty ludności poniesione w skutek poronień, oszczędzała wiek niemowlęcy.

Zasługują jednak tu przedewszystkiém na wspomnienie dławiec *(croup)* i błonica *(diphtheritis)*: dały ony powód do rozpraw ciągnących się przez dwa posiedzenia, których celem było wykazanie różnicy między rzeczonemi chorobami zachodzącéj; ostateczny ich wynik był taki:

1) Dławcem w ogóle nazywa się sprawa chorobowa umiejscowiona w krtani, cechująca się *anatomicznie* trzema rodzajami wysięku, mianowicie: *a)* wysięk *ropiasty*, nie mający wcale wejrzenia błony plastycznéj; *b) wysięk włóknisty* (dławcowy), to jest złóg włóknisty na powierzchni błony śluzowéj w postaci także błony łatwo usuwalnéj, nie zostawiającéj jednak po sobie poranionéj powierzchni; *c)* wysięk *błonicowy*, to jest zbiorowisko włóknika nie tylko na powierzchni błony śluzowéj, ale i w tkance łącznéj pod nią leżącéj; naczynia tu zwykle są zatkane, tworzy się zgorzel miejscowa i, skoro błona chorobowa oddzieli się, na jéj miejscu wówczas pozostaje powierzchnia znakomicie poraniona.

2) Co do postaci wysięków: *a)* dławiec daje szmatowe, to jest mające wejrzenie płatu, dla tego po zadaniu środka wymiotnego błony dławcowe wydzielają się w postaci kawałków, albo cewek wyściełających rozgałęzienia oskrzel albo i krtań samę; *b)* błonica występuje pod postacią białych punkcików: na czerwoném tle migdałków zjawiają się kępki białego wysięku w początku tak delikatne, że przy przesuwaniu się gałki pokarmowéj ścierają się łatwo, a ztąd często wprowadzają w błąd lekarza; potém dopiero tężeją w miarę trwania choroby i głębszego ich umiejscowienia w tkance obrażonéj.

3) Co do siedliska: *a)* dławiec w krtani sadowi się i z tamtąd rozszerza się w dół; *b)* błonicy zwykłém początkowém siedliskiem są migdałki.

4) Co do przypadów: *a)* dławcowi towarzyszą zjawiska zapalne bardzo wydatne, podniesienie ciepłoty, przyśpieszenie tętna i oddechu; w czasie najwyższego rozwoju choroby przy badaniu moczu znajdujemy w nim białko obficie nagromadzone; *b)* błonica zaś powstaje jakby skrycie, przebieg jéj jest taki, jak w cierpieniach z niedomogą *(asthenia)*.

5) Co do przyczyn powodowych: *a)* błonica może wprawdzie występować u osób przedtém zupełnie zdrowych, częściéj jednak jest objawem zakażenia, a błonica szpitalna *(diphtheritis nosocomialis)* jest nawet zaraźliwą; *b)* dławiec zaraźliwym nie jest i częstokroć powstawanie swoje winien zmianom atmosferycznym; spotykamy go najczęściéj w jesieni, zimą i na wiosnę; latem bardzo rzadko ma miejsce i wówczas tylko, kiedy po dniach gorących następują chłodne noce; najczęściéj napastuje wick dziecinny, ustrój bowiem niemowlęcy najmniéj przedstawia oporu zewnętrznym wpływom szkodliwym; (błonica zaś, chociaż się częściéj w latach wczesnych napotyka, ale nierzadką jest i u ludzi dorosłych).

6) Co do wystąpienia: dławiec nigdy pospólnie nie występuje, kiedy *diphtheritis* często w postaci nagminnie panującego cierpienia pokazywać się zwykła (wielka epidemia w departamencie Sekwany w okolicy Paryża w r. 1859. i w powiecie Uszyckim na Podolu w końcu 1862. i na początku 1863. r.).

7) Co do rokowania: *a)* dławiec bezwarunkowo, albo prawie bezwarunkowo jest śmiertelny, przyczyna śmiertelności leży w usposobieniu wysięków do częstych powrotów; *b)* błonica pojedynczo występująca ma przebieg łagodniejszy od krupu, w połowie przypadków kończy się zgonem, ten ostatni idzie w odwrotnym stosunku do lat chorego.

8) Co do leczenia: *a)* w dławcu środki wymiotne (emetyk, ipekakuana, siarczan miedzi) stosowane wewnątrz, zewnętrznie przyżegania saletranem srebra, albo siarczanem miedzi w miodku; *b)* w błonicy chloran potażu w naparze wymiotnicy, zewnątrz czynne przyżegania kamieniem piekielnym, na które

tak obecnie lekarze angielscy powstają, zalecając zamiast tegoż pędzlowanie gardła następującym płynem: *Rp. Tr. ferri sesquichlor., acetat. ammonii, spirit. nitri aether. aa.* drachmam. Hiller, John Bridges: *Medical Times and Gazette*, August 1864); co do tracheotomii utrzymują oni, że operacya rzeczona tylko lekką śmierć dawa; co do nas ani potwierdzić, ani zaprzeczyć temu nie możemy, operacyi bowiem przecięcia krtani nie uskuteczniono jeszcze w Kamieńcu ani razu.

Wracając do chorób panujących w Kamieńcu, dodamy, że dławiec pojedynczo występował w styczniu i lutym, sprawa zaś błonicowa w październiku i listopadzie. Krup był bardzo nieliczny, dotykał przedewszystkiém dziatwę izraelską i to do klasy najuboższéj należącą; sprawa błonicowa, więcéj rozpowszechniona, większéj téż śmiertelności między niemowlętami stała się przyczyną, chociaż i ludzi leciwych nie oszczędzała wcale. I tak, kolega Monassewicz widział cierpienie w mowie będące u 60-letniego izraelity, który wraz z wnukami uległ pierwiastkowo płonicy *(scarlatina)*, a po jéj szczęśliwém przebyciu także błonicy, która się ukończyła wyzdrowieniem; w dwóch innych przypadkach rozwiązanie było na pół szczęśliwe: 30-letnia panna, budowy ciała dość dobréj, uległa zapaleniu gardła połączonemu z niezwykłém osłabieniem, przy opatrzeniu znaleziono złogi błonicowe na migdałach obficie nagromadzone, zastosowanie śródków w rzeczoném cierpieniu wskazanych spowodowało powolne wyzdrowienie; inny takiż przypadek zakończył się śmiercią chorego po tygodniowém trwaniu choroby. Nadto koledzy mieli sposobność sprawdzić niejednokrotnie szkodliwość wszelkich przeciwzapalnych i pryszczących środków używanych zewnętrznie w błonicy zwyczajnie albo przez rodziców albo też felczerów miejskich, tak bezkarnie frymarczących u nas lekami ze szkodą i krzywdą wyraźną zdrowia publicznego; tak naprzykład w jednym przypadku sprawa błonicowa przeszła na ranę wywołaną pryszczydłem *(empl. vesicat.)*, w drugim znowu widzieliśmy zgorzel na przedniéj części szyi, w okolicy krtani, wywołaną energiczném z początku nacieraniem w tém miejscu maści z olejku krotonowego, a potém nienależytém i zaniedbaném wcale opa-

trywaniem rany ztąd powstałéj. Naturalnie, że w obu przypadkach powikłania te nie właściwą radą spowodowane przyśpieszyły zgon chorych niemowląt.

Z wysypek gorączkowych wzmiankować należy o pojedynczych przypadkach ospy (w lutym i czerwcu) łagodnie przebiegającéj. Kamieniec stał jakby na kresach téj wielkiéj przestrzeni zajętéj przez epidemią ospy, odznaczającéj się swoją złośliwością, bo o werstw 18, to jest zaraz za Dniestrem, szerzyła ona w ciągu roku ubiegłego zniszczenie w dwóch powiatach, stanowiących północną część Bessarabii, mianowicie w Chocimskim i Bełckim; a mówiąc o chorobach panujących u nas, uwzględniać zawsze należy ten kąt dawnych Multan między Dniestrem a Prutem zawarty, który w skutek swego położenia ciąży ku Kamieńcowi i łączy się z nim nieustannie za pośrednictwem handlu, tą więc drogą łatwo się choroby zarazkowe krzewią u nas. Pomimo jednak tak blizkiego sąsiedztwa z okolicą objętą epidemią, ospę mieliśmy dość łagodną w Kamieńcu; przypisać to należy dość czynnemu szczepieniu krowianki i żałować tylko wypada, że powtórne (po 7 latach) nie tak się często odbywa, jak to ma miejsce we Francyi i w innych państwach cywilizowanych.

Płonicę postrzegaliśmy w październiku i listopadzie: cechowała się ona należytym rozwojem, prawidłowym przebiegiem i brakiem powikłań; jednocześnie z nią postrzegano krótkotrwałą różawkową wysypkę *(erythema nodosum)* z bardzo łagodnym przebiegiem.

Krztusiec *(tussis convulsiva)* był pozostałością epidemii z r. 1863., jednak trwał od początku stycznia do połowy kwietnia. W przypadkach wolnych od powikłań wcale skutecznie wpływała na zmniejszenie napadów mocna czarna kawa (po 3 do 6 łyżeczek dziennie stosownie do wieku), a także odwar z głownicy żytniéj *(secale cornut.)* przez kilka a nawet i kilkanaście dni stosowany.

Biegunki nieżytowe w maju i czerwcu, a czerwonka w czerwcu do nierzadkich spraw chorobowych należały, ostatnia nawet odznaczała się swoją śmiertelności, pod tym bowiem względem bodaj czy nie dorównywała błonicy.

Kilka przypadków zapalenia opon mózgowych postrzegali koledzy w grudniu.

Co do nieżytów oskrzelowych, dodać tu winniśmy, że po niezwykle stałych i zwolna wzmagających się od początku listopada z. r. mrozach, nagle zakończonych 26. grudnia odwilżą, powstały u dzieci bardzo powszechne nieżyty i zapalenia dróg oddechowych, z małym w początkach odczynem gorączkowym, bardzo uporczywe, z odcieniem kurczowéj, niby kokluszowéj cechy. Tyle o chorobach niemowląt.

Przystępujemy obecnie do sprawozdania z czynności chirurgicznych. Cały ten dział stanowią operacye dokonane przez czcigodnego kolegę Przyborowskiego, który jako wprawny chirurg niemałe położył zasługi na Podolu. Naturalnie nie jest naszym zamiarem podawać tutaj poszczególnie wszystkie przypadki chirurgiczne w praktyce szanownego kolegi napotykane: mamy prawo spodziewać się, że z czasem sam te postrzeżenia swoje w pewną całość ułoży i podzieli się niemi z publicznością lekarską; tutaj przytoczymy tylko główniejsze i te z nich mianowicie, o których w protokołach spotykamy wzmiankę. Otóż do takich należą: *a)* Wypiłowanie i wyłuszczenie *(resectio et exarticulatio)* prawéj połowy szczęki dolnéj w skutek kostniaka *(osteosarcoma)* umiejscowionego na niéj; chora, będąca onego przedmiotem, we 20 dni po dokonanéj operacyi opuściła szpital zupełnie zdrowa. *b)* Wypiłowanie częściowe *(resectio)* lewéj połowy szczęki dolnéj zwyrodnionéj w skutek zrakowacenia; chora jednak umarła w dni kilka po przebytéj operacyi. *c)* Wyjęcie *(extractio)* złamanego brzegu zębowego szczęki dolnéj, długości około 9 centymetrów. *d)* Zwyrodnień rakowych umiejscowionych na różnych częściach ciała usunięto za pośrednictwem operacyi 17, w rzędzie ich zasługuje na wspomnienie wyłuszczenie *(exstirpatio)* zrakowaciałéj gałki ocznéj. *e)* Operacyj zaćmy *(cataracta)* 8; wycięcia tęczy *(iridectomia)* 2. *f)* Uklejów nosowych *(polypi)* 5, noso-gardłowy 1. Operacyj wyjęcia nowotworów *(lipoma* tłuszczak, *tumor cysticus* torbiel, *sarcoma* mięsak, *enchondroma* chrząstak, *neu-*

roma nerwiak) przeszło 25. Włókniak macicy *(fibrois uteri)* usunięto po dwakroć. *g)* Odcięcie *(amputatio)* uda i goleni 2 razy. Obsączenie *(drainage)* z pomyślnym zawsze skutkiem 8 razy. *h)* Przetok w odbytnicy za pośrednictwem operacyi uleczono 26. *i)* Nadto spotykał dość często kolega P. przypadki strupieszenia *(necrosis)* kości wymagające usuwania odsłojów (sekwestrów); w jednym przypadku u młodéj 12-letniéj izraelitki w taki sposób całą kość goleniową oddzielił.

2. **Dział korespondencyi** liczniejszy był, niźli w roku poprzednim i nic w tém dziwnego; z biegiem czasu zawięzują się nowe stosunki, a przytém jednocześnie Towarzystwo pracuje nad utrwaleniem dawniejszych. Dział ten rozpada się na korespondencye naukowe i urzędowe. Z naukowych zasługują na wzmiankę:

1. Od Towarzystwa lekarskiego Kijowskiego, które zawsze z bratnią gotowością dzieliło się z nami pracami swemi: *a)* protokoły posiedzeń za rok ubiegły; *b)* program topografii lekarskiéj gub. Kijowskiéj mający służyć za podstawę czynności Towarzystwa i *c)* szereg zapytań o parchu z prośbą złożenia na nie kategorycznéj odpowiedzi.

2. Od Towarzystwa lekarzy Wschodniéj Syberyi.

3. Od Towarzystwa lekarzy morskich w Kronsztadzie protokoły posiedzeń wraz z rozprawami na nich czytanemi.

4. Od Towarzystwa lekarskiego w Penzie.

5. Od Towarzystwa lekarskiego w Archangielsku doroczne sprawozdanie.

6. Od Towarzystwa lekarzy Kaukazkich ustawę wraz z przymówieniem mianém na pierwszém posiedzeniu przez jednego z członków.

7. Od Zarządu lekarskiego w Kamieńcu projekt założenia kasy wsparcia dla podupadłych lekarzy w Petersburgu.

8. Od p. Cortet w Paryżu, sekretarza wydawnictwa Roczników towarzystw naukowych w Europie *(Annuaire des Sociétés savantes de la France et de l'Etranger)*, w kwestyi tego wydawnictwa.

9. 10. i 11. Podziękowanie od profesorów von Hibbeneta i Goreckiego i dra Sciborowskiego za obranie ich członkami Towarzystwa.

12. Od p. Adama Mieczyńskiego, redaktora Gazety rolniczéj w Warszawie, który z gotowością prawdziwie obywatelską otworzył kolumny pomienionego pisma dla prac popularno-lekarskich dotyczących hygieny publicznéj.

13. Kilkanaście listów od dra Kowalskiego z Wołogdy malujących miejscowe stosunki lekarskie.

14. Kilka listów od dra Zatwarnickiego z Archangielska o panujących chorobach w tém mieście.

15. Od p. Komara Adolfa z Pizy listy, w których wiele pouczających uwag o klimatologicznych warunkach i ich wpływie na gruźlicę.

16. Od p. Kuczalskiego z Ołońca o żywności przez lud tamtejszy używanéj i o florze wzdłuż brzegów Ładogskiego jeziora.

17. Od p. Strojnowskiego z Szadryńska (w Permskiéj gub. za Uralem) o klimacie tamtejszym, o częstości gruźlicy i raka w téj miejscowości.

17. Od dra Górskiego z Poznania o zakładzie w Kowanówku dla umysłowo cierpiących i o szpitalach Poznańskich.

19. Kilkanaście korespondencyj od dra Stanisława Janikowskiego, redaktora Pamiętnika lekarskiego w Warszawie, dotyczących bieżących kwestyj naukowych i wydawnictwa prac naszych.

20. Od p. Gluzińskiego z Szołudiek o medycynie ludowéj.

21. Od p. Kocha z Międzyboża o wadliwéj budowie przyrządu płciowęgo u pewnéj izraelitki.

22. Od p. Ołtarzewskiego z Tulczyna o kilku przypadkach gruźlicy uleczonéj słoniną stosowaną wewnątrz i zewnątrz.

23. Od dra Kuliszera z Mohylowa o niemożności opracowywania kwestyj lekarskich topograficznych u nas z powodu braku zdolnych ludzi po temu, niedostatku przyrządów

i wadliwie układanéj statystyki, będącéj główną podstawą prac takich.

24. Od p. Lempfe z Równego o znajdowanych w okolicy miasta kawałach bursztynu, bazaltu i agatu wstęgowego, z załączeniem okazów.

25. Od statystycznego komitetu podolskiego, który z gotowością godną uwielbienia zadosyć czynił wszystkim prośbom Towarzystwa w kwestyach dotyczących miejscowéj statystyki.

Z urzędowych zasługuje na wzmiankę odezwa pocztowego departamentu, w któréj tenże odmawia Towarzystwu prawa przesyłania bezpłatnie korespondencyj naukowych, co się wielce przyczyniło do utrudnienia naszych stosunków zamiejscowych.

3. **Rozprawy czytane na posiedzeniach** podzielić się dadzą na lekarskie i przyrodnicze, oryginalne i tłómaczone.

Oryginalne lekarskie dzielimy na: *a)* ściśle lekarskie; *b)* dotyczące topografii i hygieny Podola i *c)* topografii i hygieny innych miejscowości.

a) Rozprawy ściśle lekarskie były następujące:

Dra Kremera: 1) O leczeniu zanogcicy nadchlorkiem żelaza połączonym z garbnikiem; 2) Żywot ś. p. Filipa Fokelmana, który zasłużył sobie na wdzięczną pamięć u mieszkańców Podola, jest bowiem założycielem szpitalu Witowskiego, a nadto przez lat wiele był jedynym opiekunem zdrowia publicznego w gubernii podczas dwukrotnie nagminnie panującéj morowéj zarazy w r. 1797.—8. i 1812.

P. Starcow zajął kilka posiedzeń pouczającą rozprawą p. n. 1) Wstęp do psychiatryi; czytał potém z kolei: 2) Treściwy pogląd na psychologią i jéj stosunek do psychiatryi, w końcu 3) O wpływie głodu na glisty wnętrzne.

Dr. Rothe: O torbielu jajnika *(hydrops saccatus ovarii)*; jestto przypadek postrzegany przez szanownego kolegę w szpitalu miejskim, zakończony śmiercią, w rozprawie więc rzeczonéj i ogląd pośmiertny wyczerpująco jest opisany. Dodać winniśmy, że choroba ta usuwa się zwykle za pośredni-

ctwem operacyi nie wykonywanéj jeszcze dotąd na Podolu; w Kijowskiéj klinice raz zastosowana ukończyła się zgonem choréj. A jednak cierpienie w mowie będące nie jest u nas wcale rzadkiém, bo oto z kolei —

Dr. Rudnicki czytał na jedném z posiedzeń rozprawę p. n. 1) Torbiel jajnika prawego z treścią płynną, przekłócie trójgrańcem probierczym, zapalenie otrzewnéj, wodna puchlina i śmierć. Przypadek opisany należał do rzędu tych, które się kończą smutném rozwiązaniem, chora bowiem cierpiała oddawna, była pod koniec wycieńczoną, obrzmienie w jamie brzusznéj umiejscowione sięgało do podżebrza: wypuszczenie więc treści torbiela odpowiadało wskazaniu żywotnemu, pomimo, że już i wtedy, jak nas uczy opowieść przez p. R. podana, wyraźnie wystąpiły objawy ograniczonego zapalenia otrzewnéj. 2) Opisanie oględu pośmiertnego dokonanego w szpitalu wojskowym Kamienieckim, przyczém znaleziono zwyrodnienie gruczołów lędźwiowych i biodrowych *(plex. lymph. lumbalis et iliacus intern.)* wraz z zanikiem częściowym rdzenia kręgowego. Zwyrodnienia podobnéj dosięgające wielkości, połączone ze znaczną stratą istoty rdzenia kręgowego, tak są rzadkie w nauce, że pozwalamy sobie obecnie przytoczyć tu słowa p. R. dosadniéj tę rzecz malujące: „Po otwarciu jamy brzusznéj, mówi on, daje się widzieć w okolicy lędźwiowéj lewéj narośl wielkości głowy kilkoletniego dziecięcia, występująca na 5 do 6 cali po nad powierzchnią stosu kręgowego, jelita cienkie ułożone nad nią i po prawéj stronie wcale jéj nie pokrywają, sięga ona u góry do łuku żebrowego, u dołu schodzi aż do linii półkolistéj wewnętrznéj *(lin. arcuata interna)*, zajmując tym sposobem dolnym swym odcinkiem całą lewą połowę wielkiéj miednicy. Okrężnica zstępująca, wyparta do góry i na przód wraz z zagięciem esowatém, aż pod grzebień kości biodrowéj lewéj podsuniętém, przebiega po wewnętrznéj przedniéj powierzchni rzeczonéj narośli. Narośl ta, jak bliższe badanie wykazało, umieszczona jest za otrzewną; przednio-wewnętrzna jéj połowa ściśle zrośnięta z krezką jelita biodrowego *(ileum)* na długości 3—4 cali; tylna z mięśniem lędźwiowym czworobocznym *(quadrat. lumborum)* i lędźwioudowym

(psoas major); zewnętrzna z mięśniem biodrowym wewnętrznym *(iliacus intern.)*. Przez wewnętrzny jéj odcinek przechodzi tętnica i żyła biodrowa lewa, obie mocno skurczone i zwężone, wszelako niezasklepione; nie mniéj tętnica i żyła nerkowa i odpowiedni moczowód. Co do saméj nerki, ta została przez parcie odwróconą w ten sposób, że brzeg jéj wewnętrzny zwrócił się na zewnątrz, zewnętrzny zaś na wewnątrz, cała przytém wewnętrzna powierzchnia powłoki tłuszczowéj téjże nerki jest ściśle zrośnięta z naroślą. Mięsień lędźwioudowy zupełnie zmieniony, niemniéj nerwy lędźwiowe: 2i, 3i i 4y *(lumbales)* i nerw udowy *(cruralis)*, których pni, ze stosu wychodzących, śród obejmującéj je narośli, zupełnie sposoczałéj w tém miejscu, odszukać było niepodobna. Drugi i trzeci kręgi lędźwiowe, zupełnie spróchniałe i w miękką istotę przerodzone, trzonkiem skalpela zmiażdżyć się dają. Po odsunięciu téj miazgi odsłoniętym został rdzeń kręgowy, będący w miejscu porażoném w stanie zupełnego zaniku, tak, że przedstawia tylko pęczek z kilku od siebie oddzielonych nitek złożony. Po przecięciu narośli okazała się ona złożoną z kilkunastu jamek, z których najmniejsza wielkości orzecha włoskiego, inne zaś dwa lub trzy razy większe. Jedne z tych napełnione były posoką brudno-szarą, lub téż ciemno-brunatną, inne miazgą twarogowatą białawo-szarą. Jamki te, poprzegradzane ściankami, lub téż węższemi pasemkami tkanki łącznéj, dające się gołém okiem łatwo rozpoznać i palcami omacać, łączą się wszystkie z sobą.“ Dodamy jeszcze, że w płucach znaleziono nacieki gruźlicze, a miazga w zwyrodnionych gruczołach limfatycznych zawarta, badana pod drobnowidem, okazała się także gruźlicowéj przyrody. Wielka szkoda, że dokładnéj historyi choroby tego przypadku nie posiadamy, o ile wszakże mógł się kolega R. dowiedzieć, „chory nie uskarżał się na żadne bole w okolicy lędźwiowéj *(ischias)*, ani téż w kończynach dolnych; czyli zaś niemi władał swobodnie, tego nie wiemy. N i e m a y e r widział podobny przypadek połączony z okropnemi bolami. Zupełne znieczulenie da się tu chyba wytłómaczyć zniszczeniem nerwów lędźwiowych i zanikiem rdzenia kręgowego.“ Na téj pobież-

néj wzmiance poprzestaniemy w tém miejscu: dodamy tylko, że ogląd pośmiertny zrobiony był wprawną ręką, z całą ścisłością naukową, p. Rudnicki bowiem, który w ciągu lat kilku pracował wyłącznie nad anatomią patologiczną pod kierunkiem Teichmana w Krakowie i Rokitańskiego w Wiedniu, zjednał już sobie w świecie naszym lekarskim imię sumiennego badacza i wykształconego patologo-anatoma. Towarzystwo téż, uwzględniając prace wyżéj rzeczone, zaprosiło go na członka.

Dr. Zabroński Mikołaj z Wońkowiec przesłał na ręce sekretarza stałego rozprawę dotyczącą elektro-terapii. Zawiera ona następujące rozdziały: 1) Opisanie elektro-magnetycznego przyrządu Gaiffego; 2) Własności fizyczne i fizyologiczne prądów indukcyjnych (wpustowych) pierwszego i drugiego rzędu; 3) Stos galwaniczny do lekarskiego użycia, jako motor przyrządów wpustowych galwaniczno-elektrycznych, pomysłu i wyrobu samego autora. P. Z. od lat przeszło 20 pracuje nad elektrycznością; trudno sobie wyobrazić, z jakiemi trudnościami musiał on walczyć w początku swego zawodu; przyrządy elektryczne nadsyłano mu złe z zagranicy, nie bacząc na ich wysoką cenę, a rzemieślników mogących poprawić niedokładności nie było i nie ma w kraju naszym, sam więc musiał najprzód dochodzić i odnajdywać usterki, a potém szukać sposobów ich usuwania, żelazna wytrwałość jednak wszystko przemogła; po kilku latach usiłowań ciągłych i nieustającego, a rozumnego badania pokonał on przeszkody i dzisiaj z wielką łatwością wyrabia przyrządy elektro-galwaniczne najzupełniéj odpowiadające potrzebom nauki. Wyroby te jego cechuje dokładność połączona z prostotą; umie on z właściwą sobie zręcznością usuwać z przyrządu danego powikłania, te istne łamigłówki, nie osłabiając mocy i nie umniejszając jego wartości rzetelnéj. Ale to jest podrzędna zasługa p. Ż., wyżéj bowiem od niéj stawimy jego wykształcenie w rzeczy leczenia elektrycznością; w tym względzie należy on bez zaprzeczenia do rzędu znakomitych lekarzy na Rusi. Dodajmy jeszcze, że Towarzystwo, mając na względzie zasługi te p. Ż., zaprosiło go

do grona swych członków, czego szczerze winszujemy naszemu stowarzyszeniu.

Dr. Żołkiewski Antoni czytał wyjątki z rozprawy p. n. „O ochranianiu zdrowia;" jestto hygiena popularnie opowiedziana, którą autor drukuje w odcinku Gazety rolniczéj. P. Żołkiewskiemu należy się dzięczność za tę pracę; p. Mieczyńskiemu, redaktorowi rzeczonéj gazety, podzięka za uwzględnienia potrzeb obecnych, gdyż spółeczność nasza przychodzić nareszcie zaczyna do przeświadczenia, że księgi lekarskie popularne są z jéj szkodą pisane: trudno bowiem leczyć niemoc jakąbądź, nie mając gruntownéj wiadomości o sztuce lekarskiéj; kiedy hygiena, któréj zadaniem jest nauczanie, jak się ochraniać od chorób, łatwo zrozumiana przez ogół, przy dobrych chęciach z jego strony, nieobliczone oddaje ludzkości usługi.

Rolle Józef czytał: 1) O zgorzelinie płuc ograniczonéj (druk. w Przeglądzie lekar. w Krakowie), i w rocznicę założenia Towar.: 2) Ogólny pogląd na czynności tegoż w ciągu lat pięciu.

b) Na posiedzeniu doroczném roku zeszłego wspomnieliśmy z pewnym przyciskiem o lekceważeniu u nas *prac dotyczących topografii i hygieny lekarskiéj*, skończyliśmy jednak opowieść naszę, dotyczącą téj kwestyi, nadzieją, że się uznania tego doczekamy i że współpracowników zapewne nam nie zabraknie. Oczekiwania nasze ziściły się, oto bowiem w roku przeszłym kilka prac znakomitych nam przybyło, a do takich bez zaprzeczenia należą:

P. Kuliszera: Sprawozdanie z ruchu chorych w szpitalu miejskim w Mohylowie za ubiegłych lat dwa, to jest r. 1862. i 1863.

P. Ołtarzewskiego: O chorobach włościan Podola z okolic Tulczyna. Rzecz ta obejmuje lat 10; p. O. miał w tym czasie 4232 chorych, podaje on dokładną topografią miejscowości, mówi o panujących chorobach, dotyka w części zwyczajów ludowych: słowem praca jego odpowiada warunków wyrażonym w programie Towarzystwa naszego, z wdzięcznością więc została przyjęta i obecnie łącznie z poprzedzającą i następującą podana jest do druku.

Ta ostatnia jest pióra p. R o t h e g o, nosi ona napis taki: Sprawozdanie z czynności lekarskich w szpitalu miejskim za ubiegły r. 1863. Kolega R. w niém umieścił treściwą historyą szpitalu Witowskiego od jego założenia do obecnéj chwili, nadto podał liczby statystyczne chorych, którzy w nim szukali ratunku; przytém szczególną zwraca uwagę w pracy swojéj na choroby umysłowe, i słusznie, chlubić się tém bowiem może, że za jego staraniem infirmerya, będąca dotąd przytuliskiem dla obłąkanych, gdzie pęta grały główną rolę, zamieniona została obecnie na zakład leczniczy: chorych na umyśle przeniesiono do innego domu, w miejsce, gdzie warunki hygieniczne daleko są odpowiedniejsze (na polskich folwarkach).

P. K r e m e r i J. R o l l e opracowali wspólnie dwie rozprawy dotyczące topografii Kamieńca: 1) place i ulice, ścieki i kanały; 2) mięso, jego użycie, szlachtuzy, stragany i sklepy mięsne w Kamieńcu. Nadto J. R o l l e czytał: 1) o gruźlicy postrzeganéj w Kamieńcu w ciągu ubiegłego roku (od sierpnia 1863. do 1 s. 1864. r.) i 2) o oświetleniu miasta i jego mieszkań prywatnych. Wszystkie te ostatnie cztery wyżéj poszczególnione rozprawy, ogłoszone już drukiem, stanowią treść trzech pierwszych zeszytów materyałów do topografii i hygieny Podola, pobieżnego więc ich przeglądu podawać tutaj nie widziemy potrzeby.

c) Do rzędu materyałów dotyczących ***statystyki i topografii lekarskiéj państwa rosyjskiego*** i innych jego gubernij należą następujące prace:

P. M a j a: „O zakładach dobroczynnych w Rosyi, o rozwoju i obecnych ich stanie,“ z któréj same cyfry przytaczamy, jako wysoce nauczające. Pod nazwą zakładów dobroczynnych rozumieć należy cywilne szpitale gubernialne i powiatowe, przytuliska, zakłady i infirmerye dla obłąkanych, domy dla weteranów i domy dla chorych uznanych za nieuleczalnych. Szpitalów gubernialnych i powiatowych liczono w Rosyi w 1861. roku 524 o 17,357 łóżkach (przeszło 33 łóżka przypada na szpital); chorych w tymże roku było 163,208,

utrzymanie dzienne każdego chorego kosztowało 44$^{3}/_{4}$ kop., wydano więc w ogóle 2,250, 133 r. 61$^{1}/_{4}$ kop.; łóżko jedno przypada na 4000 mieszkańców. Zakładów dla obłąkanych 33, infirmeryj 6, razem 39; łóżek w nich 1232, chorych 2417, utrzymanie roczne jednostki 33$^{1}/_{4}$ kop., w ogóle zaś 146,184 r. 36 kop. Przytulisk *(bohodielnia)* 104, domów dla weteranów 7, razem 111; osób w nich 8,827, wydano na ich utrzymanie 391,436 r. (71 r. na jednego rocznie); nadto rząd udzielał, nieliczne wprawdzie, wsparcia wynoszące 5 r. najwięcéj na miesiąc niedołężnym i kalekom, którzy w przytuliskach dla braku miejsca nie mogli być pomieszczeni. Domów dla chorych uznanych za nieuleczonych jest 2: w Kałudze o 56 i w Mohylowie nad Dnieprem o 10 łóżkach, reszta więc chorych należących do téj kategoryi mieści się w przytuliskach albo szpitalach. Do 1861. r. istniały domy wychowania *(wospitatelnyje domu)* dla dzieci nieślubnych, ale nadzwyczajna w nich śmiertelność, jak np. w Pskowie (na 305 umarło 239), w Archangielsku (na 1572 um. 1305), w Grodnie (na 405 um. 341), w Tomsku (na 527 umarło 480), zniewoliła władzę do ich zamknięcia, z warunkiem przyjmowania dzieci tych w ostatecznych przypadkach i wysyłania ich natychmiastowego na wieś za pewną opłatą Przyczyną śmiertelności w rzeczonych zakładach był niedozór, brak dobréj służby i sumiennych piastunek. Domów dla małoletnich dzieci więźniów i niedorosłych włóczęgów jest 19, w nich 2218 osób, koszta ich utrzymania wynosiły w 1861. r. 30,976 r., albo 13 r. 40 kop. na jednego rocznie. Przytuliska dla sierot płci obojéj do lat 12 zostających w zakładach, w liczbie 23, mieściły w sobie 1826 osób, na których utrzymanie wyłożono 116,653 r. (na jednę 60 r. rocznie). Cyrulicze szkoły znajdują się w Moskwie (dla 40 uczniów), w Kazaniu (60), w Charkowie (51), w Kijowie (40) i w Odessie (21), razem dla 232; na utrzymanie ich wydały rady opiekuńcze 13,409 r. 85 kop., albo 61 r. na jednego. Domów poprawy, w których więźniowie zajmują się rzemiosłami, jest 30, osób w nich osadzonych 2009, na utrzymanie wydatkowano 41,501 r. 85$^{1}/_{2}$ kop. (25 r. na jednego). W zakres ten nie wchodzi prywatna dobroczynność, któréj za-

twierdzenie do r. 1862. zależało od Najwyższego przyzwolenia. od téj zaś daty p. minister spraw wewnętrznych ma prawo pozwolić na otwieranie zakładów do téj kategoryi należących. Wydatki na chorych, ułomnych i sieroty w 52 radach opiekuńczych *(prikazach)* wynosiły w 1861. r. 3,760,521 r., przychód 3,508,211 r., niedoboru więc było 253,350 r. Kapitał wszystkich rad opiekuńczych wynosi 19,668,583 r. Najbogatsza rada opiekuńcza jest Jenissejska (na Syberyi), posiada bowiem kapitału 5,415,582 r. 43 $^1/_4$ kop., najuboższa Archangielska, mająca 156,533 r. 14 $^1/_4$ kop. Podolska rada posiada 1,902,498 r. 44 $^1/_4$ kop. Rząd jednak, przekonawszy się z doświadczenia, że prywatne zakłady dobroczynne, w nadbaltyckich guberniach założone, mniéj są kosztowne od skarbowych, a mimo to wszystkc i lepiéj utrzymane i nawet wygodniéj zaopatrzone, ma zamiar te ostatnie po zaprowadzeniu reformy poddać władzom miejskim i na gminy włożyć obowiązek ich utrzymania.

Dr. Kowalski przysłał nam początek opisu topograficzno-lekarskiego gub. Wołogodzkiéj, w którym dotknął zwyczajów ludu tamtejszego, sposobów budowania domów i ztąd wynikających szkodliwych wpływów na zdrowie. Praca ta większych rozmiarów, napisana przez człowieka posiadającego zdolność postrzegania, ma wielkie zalety, wkrótce też w jednem z pism peryodycznych ogłoszoną zostanie.

Dr. Zatwarnicki, podolanin, przesłał nam z Archangielska, w którym już od lat 4 pełni lekarską służbę, rozprawę pod napisem: Patologia północy; znajdujemy w niéj opisanie miasta, potém zaś uwagi o wpływie nocy jasnych na ustrój ludzki; i tu kilka wyjątków pozwalamy sobie przytoczyć, choćby dla przeprowadzenia różnicy między daleką północą, a naszą prowincyą. Archangielsk leży na wyniosłym brzegu Dźwiny północnej, ciągnie się po nad rzeką werstw 8, szerokości ma $^1/_4$ werstwy, okolony zewsząd błotami. Ulice ma brukowane, domów drewnianych więcéj, niźli kamiennych; te ostatnie prawie zawsze zimne i wilgotne, w ogóle mieszkania zbudowane wbrew wszelkim zasadom hygieny, wentylatorów nie posiadają wcale, a okien tak jest dużo, że nie ma miejsca,

gdzieby łóżko postawić można. Wychodki, zwykle na jamach pobudowane, oczyszczają się raz do roku zimą; mieszkańce wsi zwykle uskuteczniają tę czynność, robią to darmo i zabierają materye odpadkowe dla ulepszenia pól; a że grunt miasta jest nanośny i przy kopaniu ziemi na dwa arszyny w głąb' pokazuje się zawsze woda, materye więc odchodowe, ciągle w niéj pławione, psują ją, bo uposażają w gaz siarkowodorodowy. Co do roślinności, znane są tu: kartofle, kapusta, marchew', rzepa, brukiew', rzodkiew', chrzan; z owocowych: maliny czarne (?) i czerwone, porzeczki, żórawina *(Schollera oxycoccos)*, brusznica (?), czernica *(Vaccinium myrtillus)*, jarzębina *(Sorbus)*, poziomka, moruszka *(Rubus chamaemoris)* i mamura(?); ogórki, kawony i melony są tu wielką osobliwością i stanowią przedmiot handlu przywozowego; nadto w końcu maja i początku czerwca okręty zagraniczne zaopatrują Archangielsk w cytryny i pomarańcze; ze zbóż rosną tu jęczmień i żyto, z grzybów rydze i polipki (?) (1). W ogóle flora wzdłuż brzegów południowych Białego morza jest bardzo rozmaita. Powietrze wilgotne, zmienne: zmienność ta zależy od kierunku wiatrów, tak np. latem przy zmianie południowo-zachodniego na północno-wschodni zniża się w ciągu dwóch godzin ciepłota z + 25° R na + 2° R., albo nawet do 0° R.; zimą zaś zmiana odwrotna podnosi ciepłotę z — 30° R., albo — 25° R. do — 2° R., albo do 0° R. Burze i słoty najczęstsze są w okresie porównania dnia z nocą; topnienie śniegu nagłe, 2 tygodnie wystarcza do jego zniknienia. W maju rzadko cieszą się mieszkańce dobrą i stałą pogodą, w końcu bowiem tego miesiąca częste padają śniegi. Najlepsze lato, kiedy pogoda stale jest ciepłą, trwa od 5 do 7 tygodni, to jest od 10. czerwca do 15. lub 20. lipca; w sierpniu i wrześniu dnie są jasne, powietrze łagodne, ale noce za to bardzo zimne i mroźne. W połowie października rozpoczynają się długie noce i trwają do 20. mar-

---

(1) Położyliśmy znak zapytania przy polskich nazwiskach roślin których nie znaleźliśmy w szacownym *ukazicielu* prof. Antoniego W a g i. (Zob. Jakóba W a g i: Florę polską, tom III.). *Przyp. Red.*

ca. Roczna różnica ciepłoty wynosi 60° R, mówimy tu o różnicy między najcieplejszym i najzimniejszym dniem. Często w ciągu doby ciepłota zmienia się pokilkakroć (rano — 20° R, wieczorem 0° R., o godzinie 2éj po północy — 20° R.). Średnia roczna ciepłota Archangielska wynosi 0° R., to jest odpowiada średniéj rocznéj góry Ś. Gotarda; średnia zimowa — 12° R. (na Ś. Gotardzie — 6° R.), średnia wiosenna 0° R. (+ 2° R. na Ś. Got.), śr. letnia + 13° R. (+ 7° R. na Ś. G.), a śred. jesienna + 1° R. (— 1° R. na Ś.) G.); dodamy jeszcze, że klasztor Ś. Gotarda wzniesiony jest nad powierzchnią morza na 2095 stop, Archangielsk zaś położony jest na jednéj z morzem powierzchni. Co do wpływu jasnych nocy, które trwają tam od 20. kwietnia do 20. czerwca, to ten jest nijaki, a nawet, powodując bezsenność, nie oddziaływa wcale osłabiająco na zdrowie; mieszkaniec północy w czasie tych jasnych nocy w ogóle jest więcéj czynny, i dla tego noce potém następujące i wpływ ich na ludzi autor przyrównywa do zimowego snu niektórych zwierząt. Rzecz tu przytoczona jest początkiem rozprawy; czekamy więc z upragnieniem dalszego ciągu, tusząc sobie, że znajdziemy w pracy téj dużo pouczających i ciekawych szczegółów.

d) Wypracowań przyrodniczéj treści było dwa:

Jedno z nich p. n. „O działaniu magnesu" przez ś. p. Horodeckiego, podkomorzego bracławskiego († 1816), przesłane nam przez p. Józefa Gluzińskiego, który je przypiskami swojemi wzbogacił.

Drugie dotyczy *rozbioru kamienia i ziemi cementowéj*, dokonanego przez p. Wincentego Stadnickiego. Rzecz się miała tak: p. Piotr Gnatowski, właściciel ziemski Jampolskieskiego powiatu ze wsi Pelcnówki, obecny na posiedzeniu 17. listopada 1863. r., przedstawił okazy kamienia i różne gatunki ziemi wapnisto-gliniastéj, z prośbą, by Towarzystwo zarządziło badanie, azali nie posiadają ony własności hydraulicznych, dodając, że znakomite ich pokłady posiada w swoim majątku; na ten cel uproszony p. St. po dokonanym rozbiorze spisał wypadki poszukiwań swoich w tym względzie, i oto jego

streszczone uwagi: „Cement i wapno hydrauliczne tém się odznaczają od wapna zwyczajnego, że, będąc zmięszanemi z wodą, twardnieją bez znacznego powiększenia ich objętości i bez znacznego wydzielania ciepła, i stają się nierozpuszczalnemi w wodzie; to je czyni stosownemi do budowli wystawionych na wilgoć, w czém zwyczajném wapnem zastąpionemi być nie mogą. Własność ta cementu zależy od jego chemicznego składu, jak równie i od fizycznéj jego budowy, a mianowicie powinien on zawierać w sobie pewien stosunek wapna, krzemionki i gliny (obecność przytém i magnezyi czyni go lepszym), a części te składowe powinny być z sobą bardzo dokładnie zmięszane. Można robić cement sztuczny, to jest mięszać z sobą w pewnym stosunku trzy główne jego części składowe, (krzemionka tylko w takim razie powinna być w stanie galerotowatym, a nie w postaci piasku kwarcowego); lecz daleko jest korzystniéj pod względem przemysłowym wyrabiać go z rodzimych kamieni, w których pomienione części znajdują się już zmięszanemi. Kamień taki przepala się bardzo ostrożnie, to jest w takim stopniu ciepła, który jedynie będzie dostatecznym do wypędzenia kw. węglowego; potém miele się bardzo drobno i składa w beczkach hermetycznie zamkniętych. Kamień z Pelcnówki posiada wszystkie własności cementu pośledniejszego, znanego w handlu pod nazwą rosyjskiego (P a y e n), różni się jednak trochę od tego ostatniego co do części składowych, kiedy Portlandzki Parkera jest daleko od obudwu łepszym, na dowód czego przytaczamy tutaj wyniki rozbioru przez nas dokonanego:

	Pelcnowiecki	Rosyjski	Parkera
Węglanu wapna	60,79	61	56
— magnezyi	0,75	„	„
Glinki	6,30	11	36
Krzemionki	29,59	28	
Tlenku żelaza	„	„	8

Tyle z rozprawy p. Stadnickiego; dodamy w końcu, że wypadki poszukiwań wraz z uwagami autora przesłane zostały p. Gnatowskiemu za pośrednictwem sekretarza dorocznego.

e) W końcu wypada nam wspomnieć o pracach tłómaczonych, czytanych na posiedzeniach Towarzystwa; do tych należą:

P. Kremera: 1) O badaniu chorób jamy brzusznéj podług Smolera (drukowane w Tygod. lek.); stanowi ona znakomity przyczynek do diagnostyki, za podjęcie więc tego trudu słusznie się wdzięczność czcigodnemu prezesowi należy; 2) O używaniu głownicy żytniéj w krztuścu i 3) Postrzeżenia p. Kl. Bernarda nad sześcią pierwiastkami makowca.

P. Jaroszyński czytał o obłąkaniu *(de la folie)* podług Flourensa.

P. Starcow o leczeniu zapalenia płuc za pomocą wody zimnéj.

P. Rothe statystykę przelewania krwi.

P. Edward Jełowicki przesłał na ręce sekretarza stałego rozprawę p. n. „Człowiek przedświata podług wyników najnowszych badań pp. Darwina, Lyell'a, Huxley'a, Owena i innych.“

A teraz uczyńmy rachunek pobieżny z usiłowań naszych w ciągu roku całego. Rozpraw przeczytano w ogóle 30, z tych 23 oryginalnych, 7 tłómaczonych; pod tym więc względem wierni zostaliśmy zadaniu wypowiedzianemu w poprzedniém sprawozdaniu. Wprawdzie r. 1863., aczkolwiek obfity w smutne wypadki, odrywające od badań naukowych, był nieco zasobniejszym w prace, bośmy w ciągu niego mieli rozpraw czytanych 33 (22 oryginalnych, 10 tłómaczonych); z drugiéj atoli strony wyznać należy, żeśmy w ubiegłym roku więcéj zwracali uwagi na choroby panujące, a różnice w zdaniach i zapatrywanie się na dane przypadki chorobowe częściéj bywały przedmiotem długich rozpraw, nigdy nie wychodzących po za granice należne nauce i tym stosunkom braterskim ustalonym w mieście, które w niedawnéj jeszcze przeszłości było nieraz widownią gorszących sporów i nieporozumień! Więc i w tém widzę postęp ku lepszemu; przez ogień czyści się złoto, mówi przysłowie: złotem tém dla nas jest zdrowie powierzonéj nam

spółeczności, ogniem krytyka surowa, ścisła i sumienna, stojąca na straży naszych czynności lekarskich!

Ze smutkiem jednak wyznać musiemy, że koledzy nasi z prowincyi zbywają nas, jak i przedtém, milczeniem; bo oto z 30 rozpraw, w tym roku czytanych, 8 jeno przypada na zamiejskich członków, a i z tych 8, tylko 6 było z Podola, dwie zaś inne nadesłano nam z Wołogdy i Archangielska; zdziwicie się jeszcze bardziéj, kiedy dodam, ze z 6 poszczególnionych 4 przypadało na lekarzy, 2 na ludzi poświęcających się naukom przyrodniczym; a przecie członków osiadłych na prowincyi w granicach gubernii liczymy 68, w Kamieńcu zaś 22 tylko! Milczenie to dawniéj tłómaczyliśmy sobie niewiarą w możność istnienia Towarzystwa: duch bowiem niezgody, cechujący stosunki lekarskie na prowincyi, zaraził był w początku pessymizmem ludzi z kąd inąd wysokich cnot obywatelskich, z wielkiém dla nauki będących poszanowaniem; spokojnie więc słuchaliśmy złych wróżb i przepowiedni rokujących nam prędką i niesławną wcale zagładę, a wsparci miłością wzajemną i gotowością na wszelkie rozkazy gwoli potrzeb Towarzystwa, kroczyliśmy na przód śmiało, nie bacząc na przeszkody wyrastające na naszéj drodze. Dzisiaj, kiedy byt nasz jest zapewniony, kiedy młode koło lekarskie założone na krańcach Podola zjednało sobie prawa obywatelstwa u innych ościennych stowarzyszeń, jak sobie wytłómaczyć to ciągle milczenie? Chyba spekulacyjnemi zachceniami, mającemi na celu zdobycie mienia? Ależ o materyalne wyłącznie dążności nie mamy prawa pomawiać naszych kolegów z prowincyi; uganianie się tylko za groszem spychałoby powołanie na drogę rzemiosła, a my w lekarzach osiadłych na Podolu zawsze widzieliśmy i widziemy poświęcenie bez granic i ofiarę prawdziwie zakonną... Więc milczenie to chyba wytłómaczyć można lekceważeniem i nienależytém pojęciem obowiązków ciążących na każdym członku społecznego ciała i niedojrzałością słowiańskiéj natury rozpierzchłéj i rozstrzelonéj; a jednak tyle już mamy przykładów z przeszłości, że zgoda i jedność, ogrzana wiarą, góry z miejsca porusza, rozterka zaś jeno siły zużywa. Czekajmy więc cierpliwie i miejmy nadzieję, że słowa nasze nie padną na ziemię

nieurodzajną, że z czasem głos nasz usłyszanym będzie i zjedna sobie uznanie; zanim to jednak nastąpi, pracować dalej będziemy z odwagą i wytrwałością, pomni na to, cośmy winni nauce, krajowi i społeczności!

Panowie! szczere, stare „Bóg zapłać" z rozrzewnieniem wam niosę za to, że i dzisiejsze sprawozdanie pozwalacie mi zakończyć słowami zgody i miłości braterskiéj, które były dotąd, a tuszę sobie, że i nadal będą główną podstawą naszego stowarzyszenia!

Następnie p. Wilhelm Farenholc czytał: „O śmiertelności na Podolu." Rozprawa ta, wysoce zajmująca i z właściwą koledze dokładnością napisana, wejdzie w skład materyałów do topografii lekarskiéj i hygieny naszéj prowincyi.

Z kolei p. Starcow zajął zebranych czytaniem wyciągów z rozprawy p. n. „Pobieżny pogląd na psychologią i jéj stosunek do psychiatryi."

Zamknął posiedzenie dr. Kremer krótkiém przymówieniem następującéj treści: „Skończyliśmy znowu rok istnienia naszego Towarzystwa; o ileśmy odpowiedzieli obowiązkom dobrowolnie na siebie przyjętym, łatwo osądzić z przeczytanego dopiero co sprawozdania sekretarza stałego. Zastanówmy się teraz pokrótce, panowie, nad obowiązkami człowieka żyjącego w społeczeństwie ludzkiém. Miło jest widzieć, jeśli kto obok wypełniania najbliższych, a tém samém najpierwszych obowiązków swoich, znajduje w sobie dość siły, zasobów i wytrwałości do spełniania dalszych, że tak powiem, obowiązków, do całego już narodu, społeczeństwa i ludzkości odnoszących się. Wprawdzie nie mamy prawa nazywać człowieka złym członkiem swojéj społeczności, złym obywatelem, jeśli tylko nie zaniedbuje tego, co stanowi jego powołanie i nie marnuje sił swoich i czasu na samolubne dogadzanie swojéj nad wszystko ukochanéj osobistości; o ileż jednak wyżéj stoi, o ile więcéj na imię zacnego i cnotliwego męża zasługuje taki, który, ukochawszy całém sercem ziomków swoich, a w nich kraj, ludzkość całą, wszystkie chwile wolne od obowiązkowych

zatrudnień osobistych, że tak rzekę, oddaje na korzyść powszechną, pracuje nie dla siebie tylko, ale dla ogółu; tento jest prawdziwy mąż, prawdziwy obywatel, takiego po śmierci czeka wdzięczna pamięć rodaków, imię jego, zapisane w rocznikach dziejów ojczystych, zostanie najpiękniejszém dziedzictwem jego wnuków. Nie wszyscy, niestety, tak pojmujemy obowiązki obywatela; zdaje nam się, że, dopełniwszy ściśle obowiąków naszych jako członkowie rodzin, jako urzędnicy, lekarze, przemysłowcy i t. p., możemy już resztę sił naszych i czasu, płonnym puścić odłogiem, lub używać takowych na osobiste przyjemności, lub zabawy: jakże jest ciasny, jak samolubny i nieobywatelski taki pogląd na życie! Nie wszyscy wprawdzie skutecznie i z pożytkiem dla ogółu pracować umiemy, bo dobrze pracować to największa sztuka w życiu; nie idzie wszakże za tém, aby i mniéj do pracy obywatelskiéj uzdolniony nie miał możności przyczyniania się do dobra ogólnego: nie tylko ten jest kowalem, który młotem żelazo urabia, ale i ten, który mu takowe kleszczami na kowadle przytrzymuje i obraca; nie tylko ten przyczynia się do wzrostu oświaty i piśmiennictwa krajowego, który sam książki pożyteczne pisze, ale i ten, który ich ogłoszenie nakładem swoim ułatwia, ale i ten, który je kupuje, czyta, rozpowszechnia i drugich do tego zachęca; nie tylko ten zasługuje na imię opiekuna i dobroczyńcy ubogich, który hojną dla nich składa ofiarę, ale i ten, który, nie majac co ofiarować, o jéj dobry i zasłużony rozdział się stara, który drugich od dobrego uczynku nie odwodzi, a spełnianie onego ułatwia. Wszyscy więc, i uczeni i prostaczkowie, i bogaci i ubodzy, i starzy i młodzi, wszyscy—jedném słowem—w pracy dla dobra powszechnego udział brać powinniśmy i możemy, z tą jedynie różnicą, że, jak w zwyczajnéj pracy fizycznéj ten robi więcéj, kto silniejszy i zręczniejszy; tak w pracy moralnéj większe także ciążą obowiązki na silniejszych i zdolniejszych, większy téż dług zaciągają tacy, marnując darowany im talent. Nikogo tu nie wymieniam, nikogo w szczególe nie pomawiam; każdy niech siebie w sumieniu swojém osądzi, azali czyni zadość tak pojętym obowiązkom obywatelskim, a jeżeli go potępi głos we-

wnętrzny, niech się tedy zastanowi nad krótkością trwania téj pielgrzymki ziemskiéj i niech lekkim żartem nie zbywa najpoważniejszego z zadań doczesnych. Złożywszy nakoniec najszczersze dzięki szanownym gościom za spółczucie dla stowarzyszenia lekarzy podolskich, a kochanym kolegom za pobłażanie, z jakiém od tylu lat nieudolne moje przewodnictwo w pracach naszych przyjmują, zapraszam do wyborów na rok następny, daj Boże pod każdym względem szczęśliwszy od upłynionego.“

Na rok następny wybrani zostali:

Prezesem p. Kremer,
Wice-prezesem p. Maj,
Sekretarzem dorocznym p. Wilhelm Farenholc
Podskarbim p. Karol Przyborowski,
Bibliotekarzem p. Narkiewicz.

Posiedzenie to odbyło się w mieszkaniu p. Kremera; członków miejscowych było 22, przybyłych z prowincyi dwóch tylko: p. Ludwik Szuch (z Podola) i p. Rudolf Maluszycki (z Bessarabii). W nielicznym zastępie gości postrzegliśmy kilku urzędników miejscowych, obywateli miejskich i nader niewielu posiadaczy ziemskich przybyłych z okolicy na tę uroczystość.

Kamieniec 5. (17) lutego 1865. r.

Dr. Józef ROLLE,

Sekretarz stały T. L. P.